



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Efectividad de un programa educativo en el incremento del conocimiento de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello Lima - 2013

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología

AUTOR

Myrza Nélida Padilla Dueñas

LIMA – PERÚ
2015

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL INCREMENTO
DEL CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN
BÁSICA ALTERNATIVA SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN LA
I.E. N° 1173 CEBA JULIO C. TELLO
LIMA - 2013**

A mi madre que gracias a sus consejos permitieron darme esa dedicación y perseverancia que fueron mis pilares para llegar a alcanzar mis objetivos personales y profesionales.

Mi más sincero agradecimiento al Director de la Institución Educativa “Julio C. Tello” por las facilidades otorgadas para realizar el presente trabajo de investigación; así como a los estudiantes de educación secundaria quienes mostraron disposición y voluntad para participar en el estudio.

A las docentes de la UNMSM por brindarme su tiempo, motivación y enseñanza para la culminación del presente trabajo de investigación.

INDICE

	Pág.
Índice de gráficos	v
Resumen	vi
Presentación	1
 CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.	
1.1 Situación Problema.	3
1.2 Formulación del problema.	5
1.3 Justificación.	5
1.4 Objetivos.	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Especificos	6
1.5 Propósito.	7
 CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.	
2.1 Antecedentes de Estudio	8
2.2 Base teórica.	12
2.3 Hipótesis.	36
2.4 Definición Operacional de términos.	36
 CAPITULO III. METODOLOGIA.	
3.1 Tipo y diseño de la investigación.	38
3.2 Lugar de Estudio.	38
3.3 Población de estudio.	38
3.4 Unidad de análisis.	39
3.5 Criterios de selección.	39
3.5.1 Criterios de inclusión.	
3.5.2 Criterios de exclusión.	
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	39
3.7 Procedimientos para el análisis e interpretación de la información.	39
3.8 Aspectos éticos de la investigación.	40
 CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	
4.1 Resultados	41
4.2 Discusión.	48
 CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.	53
5.2 Limitaciones	53
5.3 Recomendaciones	54
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	55
BIBLIOGRAFIA	58
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°		Pág.
1	Conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica antes y después del programa educativo en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello Lima – 2013.	44
2	Conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa en la dimensión: enfermedad renal crónica – medidas generales antes y después de la aplicación del programa educativo.	45
3	Conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa en la dimensión alimentación y hábitos nocivos antes y después de la aplicación del programa educativo.	46
4	Conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa en la dimensión actividad física antes y después de la aplicación del programa educativo.	47

RESÚMEN

AUTOR: PADILLA DUEÑAS MYRZA NÉLIDA.

ASESOR: CECILIA MAURA CHULLE LLENQUE.

El objetivo del estudio fue demostrar la efectividad del programa educativo en el incremento del conocimiento de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica en la I. E. N°1173 CEBA Julio C. Tello.

Material y Método. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental, de un solo diseño de corte transversal. La población estuvo conformada por 20 estudiantes de la institución educativa Julio C. Tello. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** En cuanto a los conocimientos de los estudiantes antes de ejecutar el programa educativo, del 100% (20), 40% (8) conocen y 60% (12) no conocen, después de la aplicación del programa educativo 100% (20) conocen sobre las medidas preventivas de la Enfermedad Renal. Para comprobar la hipótesis se aplicó la prueba de t de student, aceptándose la hipótesis de estudio es decir que es efectivo el programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la prevención de la enfermedad renal crónica. **Conclusiones.** El programa educativo sobre las medidas preventivas de la enfermedad renal crónica es efectivo en el incremento del conocimiento de los estudiantes de educación básica alternativa.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, Medidas Preventivas, Programa Educativo.

SUMMARY

AUTOR: PADILLA DUEÑAS MYRZA NELIDA.

ASESOR: CECILIA MAURA CHULE LLENQUE.

The aim of the study was to demonstrate the effectiveness of the educational program on increasing students' knowledge of basic alternative education on preventive measures of chronic kidney disease in IE No. 1173 CEBA Julio C. Tello. **Material and Methods.** The study was quantitative, application level, quasi-experimental method, single cross-sectional design. The population consisted of 20 students from the school Julio C. Tello. The technique was the survey instrument and a questionnaire administered prior informed consent. **Results.** As for the knowledge of students before running the educational program, 100% (20), 40% (8) know and 60% (12) do not know, after application of the educational program 100% (20) known on preventive measures Renal Disease. To test the hypothesis the Student t test was applied, accepting the study hypothesis ie that the education program is effective in increasing knowledge about prevention of chronic kidney disease. **Conclusions.** The education program on preventive measures of chronic kidney disease is effective in increasing students' knowledge of alternative basic education.

KEYWORDS: Knowledge, Preventive Measures, Educational Program.

PRESENTACIÓN

En los últimos años el incremento en la incidencia y prevalencia de la enfermedad renal, constituye un problema de salud pública de primer orden dado la comorbilidad asociada y el costo económico que suponen las terapias sustitutivas. Las causas que explican este incremento esta dado por el progresivo envejecimiento de la población y la elevada prevalencia de patologías como la hipertensión arterial y la diabetes. Por ello es importante implementar estrategias educativas desde la escuela para que de esta manera puedan ser un efecto multiplicador hacia sus familias contribuyendo del alguna forma a disminuir el riesgo a adquirir y/o presentar una ERCT.

El presente estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en el incremento del conocimiento de los estudiantes de Educación Básica Alternativa sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello Lima – 2013”, tuvo como objetivo demostrar la efectividad del programa educativo en el incremento del conocimiento de los estudiantes sobre las medidas preventivas de la enfermedad renal. El propósito está orientado a proporcionar información actualizada, a fin que se realicen las coordinaciones entre el sector salud y educación mediante la formulación de estrategias destinadas a desarrollar actividades preventivo promocionales, a grupos de riesgo utilizando técnicas participativas de acuerdo al nivel de información que poseen destinada a incentivar a la adopción de conductas saludables contribuyendo a mejorar la calidad y estilo de vida desde la escuela.

El estudio consta de Capítulo I, Introducción, el cual contiene la situación problemática, formulación del problema, justificación,

objetivos y propósito. Capítulo II. Marco teórico, que incluye antecedentes del estudio, base teórica, hipótesis y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología que expone el nivel, tipo y diseño de la investigación, lugar del estudio, población de estudio, unidad de análisis, criterios de selección, técnica e instrumento, recolección de datos, procedimiento para el análisis e interpretación de la información y aspectos éticos de la información. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. Conclusiones, Limitaciones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La enfermedad renal crónica, es un problema de salud que impacta en forma significativa no solo a las personas afectadas, sino también a su familia, sociedad y servicios de salud. Frecuentemente, esta se asocia a otras enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y enfermedad cardiovascular. (1) Sin embargo con frecuencia influye en el deterioro de la calidad de vida de la población que, marcada por la pobreza y la ignorancia se ha convertido en uno de los factores; así como la obesidad, el consumo de dietas no saludables y estilos de vida sedentarios, que incrementan las tasas de morbilidad de los adultos.

Según estudios, el crecimiento anual de pacientes con esta enfermedad es superior a 9% y el gasto se ha incrementado a un 14%, es por ello que se le considera una enfermedad catastrófica. En Estados Unidos se estima que uno de cada 9 adultos padece de Enfermedad Renal y que más o menos 20 millones están en riesgo a comparación del Perú que de 200 a 300 mil personas son portadoras y 2'500.000 personas se encuentran en riesgo. La Sociedad Peruana de Nefrología informó que el 40% de los casos se debe a la diabetes y esta afecta a uno de cada 10 adultos, desconociendo muchos los factores de riesgo y siendo su tratamiento la diálisis o el trasplante renal. (2)

Es por ello que la enfermedad renal crónica es también catalogada como una enfermedad emergente, por el número creciente de casos, el

rezago en la atención, los elevados costos, la alta mortalidad y los recursos limitados, que requiere una razonada aplicación financiera. En los países en vías de desarrollo el cálculo es de 150 pacientes por millón de habitantes para las terapias de reemplazo. (3)

Esta enfermedad se caracteriza por el daño renal persistente por más de 3 meses y/o con una TFG menor de 60 ml/min por 1.73 m². Es prevalente y frecuentemente no reconocida por el equipo de salud ni por los pacientes que la padecen ya que permanece asintomática hasta estadios avanzados, es diagnosticada en los estadios terminales requiriendo terapias sustitutivas como diálisis o trasplante renal y se estima que en el 2010 más de 2.500.000 personas en el mundo sobrevivirán gracias al tratamiento dialítico.(4)

La consecuencia de este hecho condiciona a los sistemas de salud haciendo prácticamente imposible sostener el crecimiento en el costo de la salud que ello implica, siendo la Enfermedad Renal Crónica coexistente con otras enfermedades (como la enfermedad cardiovascular y la diabetes) y asociándose a un mayor riesgo de muerte total, y de causa cardiovascular. La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que las enfermedades cardiovasculares son responsables del 60% de las muertes en el mundo, siendo esta un factor de riesgo para los pacientes que padecen de enfermedad renal constituyendo la principal causa de gasto en salud.(5)

A medida que pasa el tiempo; son muchas las personas que presentan factores de riesgo para adquirir la enfermedad (la diabetes, hipertensión y ser mayor de 55 años, entre otros); otro aspecto es que cuando acuden a los centros de salud por atención médica, en la consulta no logran diagnosticarla a tiempo, por esta razón es importante que

adquieran medidas preventivas y de esta manera evitar la aparición de la enfermedad. En diferentes circunstancias en que se ha tenido contacto con los estudiantes de educación básica alternativa algunos refieren “Srta. no sé cómo se previene el problema a los riñones” “el ejercicio ayudara en algo”, “¿no sé cómo cuidar mis riñones?” “uno de mis familiares falleció de ese problema, hay alguna manera de no tener esta enfermedad” “si tomo alcohol afectara a mis riñones”, entre otras expresiones.

Esta realidad permitió plantear interrogantes que son susceptibles de ser investigadas; tales como ¿cuántos estudiantes tienen conocimiento sobre prevención?, ¿cuántos conocen sobre la enfermedad renal?, ¿cuántos estudiantes tienen conocimiento de prevención con respecto a la alimentación, hábitos nocivos y ejercicio?, ¿cuántos estudiantes relacionan las dimensiones: alimentación, hábitos nocivos y ejercicios con la prevención de la enfermedad renal?, entre otros.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:
¿Cuál es la efectividad de un programa educativo en el incremento del conocimiento de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello Lima – 2013?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Dado el incremento de la ERC, el profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención a través de las medidas preventivas debe de contribuir a solventar, enfrentar o prevenir la enfermedad renal, el

cual produce un cambio en el estilo de vida y a la vez afecta a la población adulta, promoviendo la adopción de estilos de vida saludable y la cultura de prevención.

1.4 OBJETIVOS

Los objetivos que se formularon para el presente estudio fueron:

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Demostrar la efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello Lima – 2013.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa en la dimensión: enfermedad renal crónica – medidas generales antes y después de la aplicación del programa educativo.
- Identificar los conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa en la dimensión alimentación y hábitos nocivos antes y después de la aplicación del programa educativo.
- Identificar los conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa en la dimensión actividad física antes y después de la aplicación del programa educativo.

1.5 PROPÓSITO

Los resultados del estudio están orientadas a proporcionar información actualizada al director de la institución, a fin de que se establezcan las coordinaciones pertinentes con otras instituciones educativas, de modo que permita promover e incentivar la adopción de estilos de vida saludable mediante y/o a través de la formulación de estrategias para la salud orientadas a los grupos de riesgo utilizando técnicas participativas de acuerdo al nivel de información que posean.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Luego de revisar antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados al tema. Así tenemos:

➤ A nivel Nacional

Napan Navarro, Mercedes; en Lima, el 2004, realizó un estudio sobre “Nivel de conocimientos en pacientes sometido a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería, Centro de Diálisis del Norte S.A.C.”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes sometidos a hemodiálisis, luego de una actividad educativa de enfermería. El método fue pre – experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 31 pacientes. La técnica fue la entrevista y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario aplicado antes y después de la actividad educativa, llegando a la siguiente conclusión:

“ La actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimientos sobre la Insuficiencia Renal Crónico Terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones en los pacientes sometidos a hemodiálisis luego de ser aplicada, es decir que la actividad educativa incrementa el nivel de conocimientos sobre temas relacionados a su enfermedad. Antes de la aplicación de la actividad educativa los aspectos que no conocen los pacientes era: la definición de la Insuficiencia Renal, causas, signos y síntomas y luego de la actividad educativa ya conocen las causas, función de los riñones, signos y síntomas. ” ⁽⁶⁾

Terrones Román, Celinda; en Lima, el 2004, realizó un estudio sobre “Efectividad de un modelo educativo en el incremento de conocimientos sobre estilos de vida saludables en los adolescentes la I.E Nuestra Señora del Carmen – Huaral 2012” El objetivo fue determinar la efectividad del modelo educativo “Futuro sin Cáncer” en el incremento de conocimientos sobre estilos de vida saludable en los adolescentes de la I. E Nuestra Señora del Carmen. El método fue cuasi - experimental, nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatoria simple conformada por 81 alumnos. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario llegando a la siguiente conclusión:

“Es efectivo el modelo educativo “Futuro sin cáncer” en el incremento de conocimientos de los adolescentes sobre estilos de vida saludable al aplicar la prueba T Student. Además los aspectos que conocen antes del programa educativo son como evitar el consumo de tabaco y los que conocen después del programa son la definición del cáncer, estilos de vida, alimentos que aportan hidratos de carbono, complejos, proteínas además minerales, y tabaquismo”⁽⁷⁾

Huachaca Benites, Cynthia; en Lima, el 2009, realizó un estudio sobre “Efectividad de la Técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la Prevención de Anemia Ferropénica, en las Madres de niños entre 6 y 23 meses del Centro de salud Conde de la Vega Baja”, el cual tuvo como objetivo determinar la efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos. El método fue cuasi – experimental. La muestra estuvo conformada por 39 madres. El instrumento fue un formulario tipo cuestionario aplicado en pre y post test. La conclusión a la que se llegó fue:

“El nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica fue de nivel medio

antes de la aplicación de las sesiones demostrativas, después de la aplicación de la misma, las madres incrementaron a un nivel de conocimiento alto; esto demuestra que las sesiones demostrativas incrementa el conocimiento teórico prácticos para la prevención de anemia ferropenica”⁽⁸⁾

➤ **A nivel Internacional**

Ruiz Díaz, Ernemelys, Denise Urbáez, Josefina Oriana del Barrio; el 2010, en Bolívar, realizaron un estudio sobre “Programa para prevenir la insuficiencia renal crónica terminal en pacientes diabéticos que acuden a la consulta de endocrinología del Hospital Manues Nuñez Tovar, Maturín estado Monagas, 2005” El objetivo fue Diseñar un programa educativo para prevenir la insuficiencia renal crónica terminal en pacientes diabéticos que acuden a la consulta de endocrinología del Hospital. El método fue de tipo no experimental y prospectivo, la población estuvo conformada por 60 pacientes diabéticos con una muestra de 30 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. La conclusión a la que se llegó fue:

“Los pacientes diabéticos tienen moderado conocimiento acerca de las generalidades de la diabetes e insuficiencia renal, pero a su vez en relación con las medidas preventivas para evitar el desarrollo de la insuficiencia renal en el diabético se puede inferir que tienen un bajo nivel de información del 53%”.⁽⁹⁾

Mj Aceldo, el 2011, en Ecuador, realizó un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los hábitos saludables en el estilo de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a Hemodiálisis del Centro Dial Ibarra en el período Noviembre 2009 a Octubre 2010” El objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre hábitos saludables en el estilo de vida de los pacientes

con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis del Centro Dial Ibarra. El método fue de tipo propositivo y retrospectivo. La población estuvo conformada por 57 Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, del Instituto del Riñón “Dial Ibarra”, no se obtuvo muestra, ya que se trata de una población de cantidad pequeña. La técnica fue la Encuesta y como instrumento el cuestionario. La Conclusión a la que se llegó fue:

“La personalidad del paciente es un aspecto que determina la actitud hacia el tratamiento; de las experiencias se observa que pacientes con mayor coeficiente intelectual y nivel de educación se adaptan adecuadamente al tratamiento, manteniendo motivación, independencia y creatividad en el trabajo y en el hogar” ⁽¹⁰⁾

Orozco Ramírez, Bessie Abigil, el 2010, en Guatemala, realizó un estudio sobre “Medición del Conocimiento sobre su enfermedad en pacientes con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis en el seguro social de Guatemala” El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre su enfermedad en pacientes con enfermedad renal crónica que reciben Hemo-diálisis en el Seguro Social de Guatemala. El método fue de tipo observacional transversal. La población estuvo conformada por 1000 Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. La técnica fue la Encuesta y como instrumento el cuestionario. La Conclusión a la que se llegó fue:

“La mayoría de pacientes con ERC que reciben hemodiálisis en el Seguro Social tienen un nivel de conocimiento satisfactorio sobre su enfermedad además indica que los factores de edad, sexo, tiempo de recibir hemodiálisis y nivel de escolaridad no influyen en el conocimiento que el paciente con ERC tiene sobre su enfermedad y tratamiento” ⁽¹¹⁾

Por lo expuesto podemos evidenciar, que existen estudios respecto al tema, los mismos que han permitido estructurar la base teórica y la metodología; siendo importante desarrollar el estudio a fin de que los resultados permitan diseñar estrategias destinados a promover la adopción de estilos de vida saludable y disminuir el riesgo a adquirir la ERC.

2.2 BASE TEÓRICA

GENERALIDADES SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL:

En el Perú, el Plan Nacional de Salud Renal, es la primera iniciativa nacional con actividades destinadas a detectar precozmente, retardar la progresión y disminuir la incidencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en grupos poblacionales de riesgo a cargo de la enfermera en la atención primaria y especializada ⁽¹²⁾. Nuestro país se encuentra en una situación privilegiada para implementar sin mayores dificultades ni mayores recursos la prevención de la Enfermedad Renal Crónica. ⁽¹³⁾ En Estados Unidos se estima que uno de cada 9 adultos padece de Enfermedad Renal y que más o menos 20 millones están en riesgo a comparación del Perú que de 200 a 300 mil personas son portadoras y 2'500.000 personas se encuentran en riesgo. Además casi el 66% de las personas con insuficiencia renal son menores de 65 años de edad y en realidad, casi el 27% tiene menos de 44 años. Lamentablemente, 6000 de ellos son niños.

Por ello EsSalud, a través de las estrategias de intervención en promoción de la Salud Renal implementa la Guía técnica de promoción de la Salud Renal en la cual se realizan actividades que están dirigidas a promover estilos de vida saludable en la población general adulta con

el objetivo de “promover la salud renal, prevenir su enfermedad y disminuir la morbilidad y mortalidad por Enfermedad Renal Crónica en la población asegurada de EsSalud”.

Entre sus objetivos específicos se encuentra: disminuir la incidencia de enfermedad renal crónica en la población con factores de riesgo intervenida cuyas acciones están destinadas a la implantación del programa de promoción de la salud renal e implementación de medidas preventivas para la enfermedad renal crónica entre otras.

Esta, tiene gran importancia, ya que se asegura un adecuado control sintomatológico y ajuste social, además la prevención de futuros ingresos en cualquier tipo de enfermedad. Por ello que la Atención Primaria ha tenido que asumir cada vez más y con mayor responsabilidad el tratamiento de problemas previamente asistidos por el nivel de atención especializada. Aunque la remisión oportuna y la colaboración de las unidades de especialidad son vitales para los pacientes con enfermedad renal, es muy importante también que enfermería esté familiarizada con las medidas dirigidas a prevenir la progresión de la enfermedad y la aparición de complicaciones derivadas.⁽¹⁴⁾

Debido a esto el número de pacientes está aumentando rápidamente en nuestro país, el diagnóstico precoz de la patología renal y las intervenciones adecuadas para detener su progresión, pueden disminuir tanto el sufrimiento humano como los costes económicos asociados con la IRCT.⁽¹⁵⁾

Reconociendo por tanto, que siendo estas unidades hospitalarias lugares donde la necesidad y la práctica diaria han creado una

enfermería de expertos altamente cualificados, la colaboración entre estos dos niveles reportaría a los que trabajan en Prevención Primaria la detección de la población en riesgo.⁽¹⁶⁾

La identificación precoz de los factores de riesgo asociados de los pacientes permitirá retrasar la progresión de la enfermedad renal. En esta labor de detección, el papel clave lo juegan los equipos de atención primaria en los establecimiento de salud a través de programas educativos dirigido a la población que acude a los centros para así difundir por medio de charlas, sesiones educativas la prevención de la enfermedad renal. Más aun que en sus estadios iniciales, la enfermedad renal es habitualmente asintomática, y su identificación suele tener lugar de forma accidental o en análisis solicitados en pacientes de riesgo, como hipertensos o diabéticos.

Muchas personas desconocen la enfermedad renal y el daño que puede ocasionar a su cuerpo. En la vida, cada uno podemos padecer diferentes enfermedades como Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, etc., siendo estas responsables de la mayoría de las muertes en todo el mundo, muchas de ellas son evitables.

- **Ubicación de los riñones:**

- Se localizan inmediatamente arriba de la cintura, a cada lado de la columna vertebral.
- Tiene la forma de un frijol o pallar, junto con la vejiga, los uréteres y la uretra forman el aparato urinario de nuestro cuerpo.
- Cada riñón pesa aproximadamente 100 gr.

- **Funciones de los riñones:**

- Forman la orina y filtran el exceso de líquido y los desechos tóxicos que intoxican el cuerpo.
- Mantienen el equilibrio del agua y sustancias químicas importantes en la sangre tales como: calcio, fósforo, sodio, potasio de lo contrario nos podemos hinchar y acumular sustancias nocivas que ponen en peligro la salud de los riñones.
- Previenen la anemia al producir una sustancia (eritropoyetina) que ayuda a incrementar el número de glóbulos rojos en el cuerpo para mantenernos activos.
- Activan la vitamina D para aprovechar el calcio y mantener los huesos fuertes y sanos.
- Regulan la presión arterial manteniendo la salud renal y la de todo el cuerpo.

- **Enfermedad renal crónica:**

La ERC, además de poner a la persona en riesgo, aumenta el riesgo de morbilidad cardiovascular, a niveles 10 veces la del riesgo promedio de la población. ⁽¹⁷⁾ Considerando que la enfermedad renal, habitualmente comienza en una etapa tardía de la vida y que además progresa en forma lenta, la mayoría de las personas con una velocidad de filtración glomerular reducida, muere de una enfermedad cardiovascular antes de desarrollar una IRC terminal. La reducción en la Velocidad de filtración glomerular se asocia a una amplia variedad de complicaciones, tales como hipertensión, anemia, malnutrición, enfermedad ósea, neuropatía y disminución en la calidad de vida, las que pueden ser prevenidas o al menos disminuir sus efectos adversos, con un tratamiento en etapas más precoces. El tratamiento también puede reducir la progresión hacia una ERC terminal. La Enfermedad

cardiovascular, como complicación de la ERC, merece una consideración especial por los siguientes motivos:

- Los eventos Cardiovasculares son más frecuentes que la falla renal en personas con ERC.
- La ERC es, con alta probabilidad, un factor de riesgo cardiovascular.
- La enfermedad cardiovascular, en personas con ERC, tiene tratamiento y es potencialmente prevenibles.

• Clasificación de los pacientes con ERC

Se recomienda adoptar la clasificación de ERC, propuesta por National Kidney Foundation – Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (NKF-KDOQI), que divide la ERC en 5 etapas, de acuerdo a la VFG estimada con ecuaciones de predicción (Cockcroft - Gaultó MDRD). ⁽¹⁸⁾

Etapas	Descripción	VFG (ml/min/1.73 m2)
1	Daño renal con VFG normal o elevada	≥ 90
2	Daño renal con disminución leve VFG	60-89
3	Disminución moderada VFG	30-59
4	Disminución severa VFG	15-29
5	Falla renal	<15 (o diálisis)

Fuente: Soriano Cabrera, S. Clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Según las guías K/ DOQI 2002 de la National Kidney Foundation. (Capítulo 2). Vol. 24. Suplemento N°6. 2004.

• Causas

Existen muchas condiciones que dañan los riñones; sin embargo, entre las causas más frecuentes está la diabetes que es la causa principal de esta alteración, ya que es una enfermedad crónica en donde no se produce suficiente insulina para ayudar a degradar la glucosa en la sangre, entonces las grandes cantidades de sangre actúan como un

veneno que daña los filtros y las arterias del riñón. La hipertensión es la segunda causa que favorece la insuficiencia renal crónica, ya que daña los filtros y las pequeñas arterias y venas del órgano, lo que causa un deterioro rápido del riñón. Otras causas de insuficiencia renal crónica incluyen: Glomerulonefritis: un grupo de enfermedades que causan inflamación y daño a los filtros del riñón, daño o lesiones directas en el riñón, infección renal o infecciones urinarias repetidas, lupus y otras enfermedades que afectan el sistema inmunológico del organismo, ciertos medicamentos y venenos, uso prolongado de ciertos analgésicos

• **Factores de Riesgo**

Algunas personas tienen más riesgo que otras de desarrollar enfermedad renal entre ellas tenemos: Hipertensos, diabéticos, obesos, fumadores, adultos mayores, familiares directos y personas que se auto medican.

• **Enfermedades que dañan a los riñones**

- ✓ La diabetes mellitus, es una enfermedad que afecta a todo el cuerpo: cerebro, corazón, vasos sanguíneos, ojos y riñones. El exceso de azúcar daña el filtro de los riñones, generando que las proteínas que no deben salir, salgan y se pierdan en la orina, evidenciándose una orina espumosa como la cerveza.

Mientras más grave sea el daño renal, mayor será la cantidad de proteínas que se pierdan por los riñones.

Debemos controlar la diabetes así:

- Realizar actividad física y mantener su peso ideal.
- Para evitar que la diabetes le cause enfermedad renal crónica, debe mantener niveles de azúcar en sangre entre 80 y 110 mg/dl.

- Debe realizar controles de glicemia frecuentemente, según indicación médica.
- Cumpla estrictamente con la toma de la medicación para la diabetes indicada por el medico
- Asegurarse que la cantidad y calidad de los alimentos que consume estén en equilibrio con la dosis de insulina y los medicamentos orales que recibe.

✓ La presión arterial alta hace que el daño a los riñones sea más rápido:

Esta deberá ser menor de 120/80 mmHg. Y se diagnostica hipertensión arterial cuando es mayor o igual a 140/90 mmHg. En las personas con presión arterial normal mayores de 55 años; 9 de cada 10 personas desarrollaran hipertensión arterial.

La presión arterial alta, genera:

- Que la sangre circule con mayor fuerza a través de los vasos sanguíneos dañando sus paredes.
- Al obstruirse las arterias se reduce el volumen de sangre hacia órganos importantes como: cerebro, corazón, arterias y especialmente los riñones.
- A nivel de los riñones, se van formando pequeñas áreas muertas, que van alterando la eliminación de los desechos tóxicos del cuerpo. Si la obstrucción se mantiene, el daño es mayor e irreversible, llevándolo a la enfermedad renal crónica.

Debemos controlarla así:

- Continuar con su medicación sin suspenderla ni modificarla.
- Mantenga una alimentación saludable, consumir entre 5 frutas y verduras al día. Si es diabético no consuma: chirimoya, uva, lúcuma, mango.

- La comida ya tiene sal, no aumente, se debe consumir menos de 5 gramos de sal diario (una cucharita al ras)
- Controle en casa su presión arterial, anotar en una libreta los valores, esto ayudara a su médico a saber si el tratamiento es el correcto.
- Realice actividad física progresivamente (caminar 1 hora diaria)
- Mantenga su peso ideal, le ayudara a controlar su presión arterial, revertir el daño cardiaco y prevenir la aparición de otras enfermedades.

- ✓ Los cálculos renales, son piedras que se forman cuando la orina está muy concentrada o cargada de muchas sustancias toxicas, y se pueden alojar en el interior de los riñones o de las vías urinarias.

El mayor factor de riesgo para los cálculos renales es la deshidratación, por eso se debe consumir mínimo 8 vasos de agua al día, otro factor de riesgo es el antecedente familiar. Las piedras bajan con la orina a través de los conductos urinarios hacia la vejiga, obstruyendo el paso normal de la orina, ocasionando retorno y rebosamiento hacia los riñones. El paso de las piedras por la vía urinaria produce dolores tipo cólicos intensos y sangre en la orina.

La podemos prevenir a través de:

- Ingesta diaria de un adecuado volumen de líquido, mínimo 2 litros u 8 vasos de agua al día.
- En caso de personas con hipertensión arterial tener cuidado con tomar abundante líquido, siga indicación médica.
- Tener consideraciones con la dieta por ejemplo no excederse en el consumo de carnes rojas, sal y otras que el médico le indique. Balancear sus comidas.
- Frente a algún síntoma como dolor tipo cólico y sangre en la orina deberá acudir de inmediato al Centro asistencial para diagnóstico y tratamiento, si alguna vez han tenido cálculos renales, siga las indicaciones del médico.

- ✓ El crecimiento de la próstata, generalmente se presenta en personas mayores de 50 años y es el crecimiento de la glándula prostática. La obstrucción hace que el chorro de orina sea más delgado, se acumule en la vejiga provocando la sensación de orinar más veces de lo normal, al no orinar completamente, se reproducen las bacterias en el interior, presentándose infecciones urinarias, que incrementan el riesgo de daño renal.
- ✓ La automedicación, los antiinflamatorios y antibióticos tomados sin indicación médica son peligrosos para los riñones. La automedicación ocasiona daños a diferentes órganos de su cuerpo; corazón, hígado, estómago, oído y riñón. Al auto medicarse, puede ingerir medicamentos a dosis inadecuadas o contraindicados para usted, no es seguro que las molestias desaparezcan, sino que puede empeorarlas.
- ✓ La obesidad es ya un problema de salud pública en todo el mundo, con ella parecen otros trastornos como: hipertensión y Diabetes. Tratar estas enfermedades es mucho más complicado que prevenirlas, de ahí que los organismos encargados de la Salud, hagan hincapié en la importancia de llevar una buena alimentación y hacer ejercicio.

• EXÁMENES CLÍNICOS

Las personas con riesgo de tener enfermedad renal, deben realizarse periódicamente exámenes de orina y sangre para saber cómo están funcionando sus riñones.

- Exámenes de orina:

Detecta si existe daño en los riñones a través de la presencia de proteínas.

- Examen de sangre:

Detecta la presencia de creatinina en sangre que es un tipo de proteína de desecho, proveniente de la actividad muscular y no debe quedarse en la sangre. Si la creatinina es alta en la sangre, puede significar que los riñones ya no son capaces de eliminar el exceso de líquido y los desechos tóxicos que produce.

- **SÍNTOMAS**

En general es una enfermedad silenciosa, la mayoría de las personas no presentan síntomas al comienzo, pero cuando la función renal ha avanzado puede haber: dolor de cabeza frecuente, fatiga, comezón en todo el cuerpo. Si el deterioro renal persiste, además pueden presentarse otros síntomas debido a que el cuerpo es incapaz de auto limpiarse de los productos de desecho y el exceso de agua, (esta alteración es conocida como uremia):

- Orina frecuente, hinchazón en piernas, tobillos, pies, cara o manos.
- Sensación de sabor metálico en la boca, náusea, vómito y mareo.
- Pérdida del apetito, Acortamiento de la respiración, sensación de frío.
- Alteraciones en la concentración y dolor de piernas o calambres musculares.

- **TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA:**

Se sugiere que el tratamiento de los pacientes con estadios 3-5 de ERC lo realice un equipo multidisciplinario que incluya un especialista en nefrología, enfermero (a), nutricionista y trabajador social.

Se sugiere referir a los pacientes con ERC al nefrólogo:

- Cuando la tasa estimada de FG es $<30\text{ml/min}$ (estadio 4)

- Cuando la tasa estimada de FG es <60 ml/min, para el manejo conjunto por el médico de atención primaria y el nefrólogo, particularmente en las siguientes situaciones:
 - Proteinuria > 0.5 – 1 g/día.
 - Velocidad de progresión rápida (> 4ml/min/año o reducción de la tasa de filtración glomerular >30% en 3 meses sin explicación aparente)
 - Dificultades para controlar la HTA o algunas alteraciones electrolíticas (especialmente la hiperpotasemia > 5.5 mEq/L)
 - Presencia de proteinuria progresiva y/o hematuria presente.
 - Presencia de anemia (hemoglobina < 10g/dl)
 - Presencia de alteraciones del metabolismo óseo y mineral asociadas a la ERC (Hiperfosfatemia, hipocalcemia, hiperparatiroidismo, calcificaciones vasculares)
 - Cuando existen dudas sobre la causa de la ERC.

✓ **MEDIDAS PREVENTIVAS EN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.**

❖ **Hábitos Saludables:**

Comprenden un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. Cuando los riñones fallan una persona tiene que enfrentar desafíos físicos y médicos todos los días, como también hacer ajustes importantes en su vida.

- **Nutrición adecuada.** En términos de efectos en la salud, los hábitos alimentarios de las personas que viven en las sociedades desarrolladas, han pasado desde los estragos de las deficiencias dietéticas de principios de siglo, a los estragos derivados del exceso, en las últimas décadas. Una nutrición correcta se hace imprescindible para lograr un estado saludable. De hecho, la mayor parte de las enfermedades actuales guardan una estrecha relación

con la dieta alimenticia (ej., la diabetes, la caries dental). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (ej., minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de alimentos. O dicho de otro modo, la dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición (Hegsted, 2004). Las dietas saludables proporcionan una cantidad adecuada de todos los nutrientes esenciales para las necesidades metabólicas del organismo. Además de agua, los alimentos contienen cinco tipos de componentes químicos que aportan nutrientes específicos para el buen funcionamiento del organismo: carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales (Holum, 2007).

Cabe señalar que entre los hábitos alimenticios más recomendables para implantar, se encuentran la disminución del consumo de grasas animales, aumento del consumo de leche, patatas y especialmente verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas y evitar el consumo excesivo de alcohol. Esto es, nuestra dieta para que sea equilibrada debe aportarnos todos los nutrientes básicos y la fibra necesaria a nuestras necesidades, a base de ingerir diversos alimentos de los cuatro grupos básicos: cereales, frutas y vegetales, productos lácteos y carnes y pescados.

Por último, la mayoría de la gente que come saludablemente no necesita consumir suplementos vitamínicos u otros nutrientes. Sin embargo, algunas poblaciones especiales, como por ejemplo las mujeres embarazadas, necesitan una cantidad extra de nutrientes, que aunque se pueden proporcionar introduciendo modificaciones en su dieta, es recomendable que tomen suplementos (ej., hierro)

Alimentos ricos en potasio: El potasio contrarresta al sodio, ayuda a eliminar el agua sobrante del organismo y reduce la presión arterial. Alimentos especialmente ricos en potasio son las lechugas, las patatas, los tomates, ajos calabacines. Otras plantas ricas en potasio serian verduras como las borrajas, los brócolis, las espinacas, los espárragos, los guisantes o frutas como los melocotones, los albaricoques, las uvas, los plátanos.

Alimentos ricos en calcio: El calcio protege al corazón, relaja las arterias y ayuda a mantener un equilibrio entre el sodio y el potasio. Los vegetales que poseen este mineral son aquellas verduras que presentan hojas de color verde oscuro, como las espinacas (Estas, sin embargo, no son recomendadas como fuentes de calcio, pues contienen oxalatos, que bloquean su absorción) el brócoli o las coles. Las legumbres contienen mucho calcio, tal como ocurre con las judías secas o la soja (frijoles, habichuelas). Otros alimentos ricos en este mineral son los cereales integrales, especialmente la avena, o los frutos secos: las almendras. El mismo peso de almendras que de leche tiene más del doble de calcio. El higo seco, los quesos de soja son también particularmente ricos en calcio.

Alimentos ricos en vitamina C: Ayuda a rebajar la hipertensión. Especialmente útil en casos de hipertensión elevada. Entre los principales alimentos ricos en esta vitamina tenemos los pimientos. También son muy ricos los cítricos (naranja, limones, pomelos, etc.). Los escaramujos poseen el 7% de su peso en vitamina C, una cantidad muy grande comparada con el 0,05% de la naranja. otros alimentos que contiene esta vitamina son: coliflores, rábanos, coles, espinacas, plátanos, manzanas, melones, sandías, zanahorias, piñas, peras, papayas, cebada, moras, guisantes, apio, fresas, uva, habas, achicorias, patatas, aguacate, chirimoya, granada, coco, etc.

Alimentos ricos en ácidos grasos esenciales: Los ácidos grasos esenciales (ácidos omega-3 y omega-6) ayudan a reducir el nivel de colesterol, previenen la obstrucción de las arterias y facilitan el paso de la sangre. Para los que no desean realizar una dieta exclusivamente vegetal, resulta recomendable consumir pescado azul, un par de veces a la semana, como mínimo. Pescado como las sardinas, el atún, la caballa, el pez espada, el bacalao, el salmón, el rodaballo, los camarones, las truchas o los arenques. De igual manera los frutos secos: nueces, las almendras, los cacahuates, aceites como el de linaza, maíz, girasol.

▪ **Ejercicios**

Se estima que el ejercicio es uno de los elementos más necesarios e importantes para llevar un estilo de vida saludable, que se complementa además con el consumo de alimentos saludables y en la limitación del consumo de sustancias dañinas como el tabaco o las drogas. La importancia del ejercicio radica en el hecho de que es una de las mejores maneras de poner en movimiento al organismo, gastando las energías que se acumulan debido al consumo de productos grasos y estimulando el funcionamiento adecuado de todos sus órganos y tejidos. El ejercicio supone justamente poner en movimiento todas las células que componen el organismo, reduciendo el colesterol considerado malo y subiendo el bueno, bajando los niveles de stress y aumentando la energía en términos generales.

Reducción de peso: La pérdida de peso es la medida inicial más eficaz para bajar la tensión, sobre todo en los pacientes con sobrepeso. Reducir 4 ó 5 Kg. produce ya descensos de PA. La obesidad se determina calculando el IMC (Índice de la Masa Corporal) y midiendo el perímetro de la cintura (obesidad

abdominal). El IMC se calcula dividiendo el peso en kg por la talla (en metros) al cuadrado.

Índice de masa corporal IMC (Índice de la Masa Corporal)

Una de las combinaciones de variables antropométricas más utilizadas es el índice de masa corporal IMC, se usa con frecuencia en estudios nutricionales y epidemiológicos como indicador de composición corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional.

CLASIFICACION DE SOBREPESO Y OBESIDAD SEGÚN EL IMC (OMS)		
	Clase de Obesidad	IMC(Kg/m²)
Infra peso		< 18,5
Normal		18,5 a 24,9
Sobrepeso		25.0 a 29,9
Obesidad	I	30.0 - 34.9
	II	35.0 - 39,9
Obesidad extrema	III	>=de 40

Fuente: Ferreira Gonzales, Lucia. Clasificación del sobrepeso y la obesidad. Medicina Clínica. Pág. 1, 2007.

El IMC = Peso (kg)/ talla m², indicador de composición corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional. De esta forma, en la base de la pirámide se encuentran las actividades que debes realizar todos los días:

- Caminar distancias largas
- Subir escaleras en lugar de usar el elevador
- Ve a pie a lugares cercanos
- Haz tareas en casa, trabajar en el jardín.
- Haz actividades extra durante el día.

En el siguiente escalón se encuentran las actividades que se debe hacer de 3a 5 veces a la semana por lo menos durante 20 minutos:

Ejercicio aeróbico: Camina deprisa, Corre, anda en bicicleta, nadar.

Ejercicio de ocio: Fútbol, Básquetbol, Tenis, Baile, Artes marciales. En el tercer escalón se encuentran las actividades que se recomienda realizar de 2 a 3 veces a la semana:

Actividades de tiempo libre: Jardinería, Golf, Bolos

Ejercicios de flexibilidad: Estiramiento o yoga, Pesas con piernas y brazos.

En la cúspide de la pirámide se encuentran las actividades que se tienen que reducir: Ver la televisión, Trabajar en la computadora, Sentarte más de una hora continua.

▪ **Sustancias Psicoactivas**

Evitar el consumo del alcohol, el alcohol es considerado una droga legal que altera la forma en que los individuos perciben el mundo, se cree que es la droga más antigua y usada del mundo. Se estima que un consumo de 5 tomas de alcohol al día se asocia a un incremento de 4-5 mmHg en la TAS y 3 mmHg en la TAD en hombres y mujeres.

Evitar el consumo del Tabaco, el tabaco es considerado una de las sustancias más adictivas y nocivas que consume libremente el ser humano en la actualidad, debido a que la nicotina produce una vasoconstricción que hace que aumente la presión arterial y, como consecuencia de ello, la excreción de pequeñas cantidades de albúmina por la orina, lo que constituye un factor que aumenta el riesgo de sufrir accidentes cardiovasculares.

Cada cigarro produce una subida de la PA pasajera y reversible, pero el daño vascular se acumula.

Reducción de consumo de café, produce una subida de PA ligera y de corta duración. No se prohíbe por sistema, pero sí recomendamos limitar el consumo a tres tazas diarias.

✓ **Enfermería en Nefrología**

La enfermería es una profesión de carácter humanista educativa y de servicio, la cual ha ido evolucionando durante siglos de acuerdo al avance tecnológico y científico de los sistemas de salud. En los últimos años, se ha demostrado la necesidad de un proceso continuo de fortalecimiento y actualización de conocimientos, con el fin de ofrecer una atención de calidad que llegue a asistir las necesidades del presente y actualicen los conocimientos de las enfermeras las cuales deben responder a las necesidades e intereses, teniendo presente la realidad del servicio donde laboren.

Una de las actividades que debe desarrollar la enfermera en su quehacer cotidiano, es el de educar al paciente, familia y comunidad, respecto a medidas preventivas y promocionales, promoviendo estilos de vida saludables y con ello difundir las medidas preventivas que deberán estar presentes en el quehacer cotidiano. El medio más utilizado para realizar ello es la actividad educativa, la cual es una intervención que se realiza con la finalidad de brindar conocimientos, desarrollar destrezas en los participantes y esto se logrará a través de la enseñanza no solo en los centros de salud sino también en las escuelas.

Teoría de Nola Pender

Nola Pender, enfermera, autora del modelo de Promoción de la Salud (MPS), se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable además expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano

así como también que “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El modelo de promoción de salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Es así como el modelo de promoción de la salud, va identificar en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud.

Este modelo es una poderosa herramienta utilizada por los enfermeras para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de auto eficacia, señalado por Nola Pender, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.

✓ **Enfermedad Nefrológica - Programas Educativos**

Enseñanza, es la transmisión de información mediante la comunicación directa o apoyada en la utilización de medios auxiliares, de mayor o menor grado de complejidad y costo. Tiene como objetivo lograr que en los individuos quede, como huella de tales acciones combinadas que le permitan enfrentar situaciones nuevas de manera adaptativa, de

apropiación y creadora de la situación particular aparecida en su entorno.

El Proceso de Enseñanza, consiste fundamentalmente en un conjunto de transformaciones sistemáticas de los fenómenos en general, sometidos estos a una serie de cambios graduales cuyas etapas se producen y suceden en orden ascendente, de aquí que se la deba considerar como un proceso progresivo y en constante movimiento, con un desarrollo dinámico en su transformación continua. En la enseñanza se sintetizan conocimientos. Va desde el no saber hasta el saber; desde el saber imperfecto, inacabado e insuficiente hasta el saber perfeccionado, suficiente y que sin llegar a llegar a ser del todo perfecto se acerca bastante a la realidad objetiva de la representación que con la misma se persigue.

Aprendizaje, proceso de naturaleza extremadamente compleja caracterizado por la adquisición de un nuevo conocimiento, habilidad o capacidad, debiéndose aclarar que para que tal proceso pueda ser considerado realmente como aprendizaje, en lugar de una simple huella o retención pasajera de la misma, debe ser susceptible de manifestarse en un tiempo futuro y contribuir, además, a la solución de situaciones concretas incluso diferentes en su esencia a las que motivaron inicialmente el desarrollo del conocimiento, habilidad o capacidad.

Proceso Enseñanza – Aprendizaje, constituye un verdadero par dialéctico en el cual y, respecto al primer componente, el mismo se debe organizar y desarrollar de manera tal que resulte como o que debe ser un elemento facilitador de la apropiación del conocimiento de la realidad objetiva que, en su interacción con un sustrato material neuronal, asentado en el subsistema nervioso central del individuo,

hará posible en el menor tiempo y con el mayor grado de eficiencia y eficacia alcanzable, el establecimiento de los necesarios engramas sensoriales, aspectos intelectivos y motores para que el referido reflejo se materialice y concrete, todo lo cual constituyen en definitiva premisas y requisitos para que la modalidad de educación a distancia logre los objetivos propuestos. Es decir el proceso Enseñanza y aprendizaje forman parte de un único proceso que tiene como fin la formación del estudiante.

Enseñanza de Adultos, la educación en los adultos se orienta a la apropiación, en cualquier edad, de actitudes y aptitudes propensas a desactivar la distorsión de los procesos de comunicación; favorece la especificación del por qué, del cómo, del cuándo, del dónde y del para qué de las situaciones. Asimismo, siempre ha sido una de las mejores formas para lograr el desarrollo económico y social de los pueblos y contribuir a un mejor reparto de la riqueza. Ahora, en esta cambiante sociedad de la información en la que hay que estar permanentemente actualizando los conocimientos, la educación básica de las personas adultas primero y su formación continua después, constituye una necesidad de primer orden. La falta de la formación que demandan los tiempos aboca, ahora más que nunca, a las personas a la marginalidad social.

Está enmarcada en un concepto de educación permanente, que abarca toda la vida de las personas y todos los ámbitos en que esta se desarrolla. Por ello esta se diferencia de los niños ya que ellos a menudo absorben la educación como una esponja, y se centran en aprender cosas nuevas. Sin embargo, el aprendizaje puede ser más difícil para los adultos ya que se concentran en la familia, el trabajo, las finanzas y una rutina diaria que muchas veces no deja mucho tiempo para centrarse en la educación formal. Dado que los adultos tienen un

enfoque diferente para el aprendizaje que los niños, las técnicas de enseñanza también deben ser distintas.

De acuerdo con Adalberto Ferrández (1996), los objetivos de la formación de adultos son básicamente:

- *Aprender para saber.* Adquirir los conocimientos básicos culturales que necesita todo ciudadano (alfabetización, conocimientos culturales básicos, alfabetización en TIC...).
- *Aprender para ser.* Alcanzar un adecuado desarrollo personal y familiar.
- *Aprender para vivir en comunidad.* Adquirir una educación cívico-social suficiente para su actuación social.
- *Aprender para hacer.* Disponer de una formación técnico-profesional que le permita su integración y desarrollo laboral.

Entonces podemos decir que la educación de adultos tiene como finalidad la adquisición de conocimientos, capacidades y aptitudes para su aplicación en el trabajo, objeto de que éste sea fuente de realización, de progreso personal y estímulo del esfuerzo creador.

En el caso de los adultos deben capacitarse, también para cuidar su salud.

Los *Programas Educativos*, son un conjunto de acciones implementadas con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. Pilar Gonzales O., hace referencia en que “El vertiginoso desarrollo de la ciencia y tecnología, la rápida obsolescencia de los conocimientos hacen que las enfermeras asuman un mayor compromiso, contribuyendo a mejorar la calidad de atención mediante la educación, proceso que permite actualizar conocimientos, incorporar nuevas estrategias de pensamientos, métodos y destrezas que permitan mejorar el acto de cuidar. (19)

En relación a los tipos de programas se encuentran según Gauntlett, B. los programas de apreciación de la salud/valoración del bienestar: “Se utilizan para hacer conocer a los individuos los factores de riesgos que son inherentes a sus vidas para motivarlos a que reduzcan los riesgos específicos y desarrollen hábitos de salud positivos. Los programas de valoración de bienestar se centran en métodos más positivos”.

También los programas son una guía organizada para emprender la educación al individuo, familia y comunidad tanto sana como enferma, priorizando los factores desencadenantes causantes de problemas de salud encaminados al logro de unos objetivos o metas. Entre los principales programas para la atención de las personas en general son: el programa integral de la mujer embarazada, programa de supervisión del desarrollo infantil, programa del adulto, cabe distinguir los sub - programas de Hipertensión Arterial y Diabetes, programa del anciano, programa integral a la mujer climatérica, programa de actividades preventivas y de promoción de la salud, etc.

De esta forma, las autoridades promueven campañas de prevención y garantizan el acceso democrático y masivo a los centros de atención. Por lo general, un programa de salud consta de diversas partes. En principio, se plantea una introducción, con los antecedentes y la misión que cumplirá el programa. Después se realiza un diagnóstico de la situación actual, que puede incluir una síntesis de evaluación de planes similares que se hayan desarrollado con anterioridad. Tras el diagnóstico, se presenta el plan con la programación de actividades y en ocasiones, también se detallan las conclusiones respecto a los resultados que se esperan conseguir.

Por lo tanto, el programa de salud es un instrumento para operacionalizar las políticas de salud a través de la planeación,

ejecución y evaluación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud. Entre los objetivos fundamentales del lanzamiento de un programa de salud se encuentran la prevención de todo tipo de enfermedades y el eficaz desempeño de los profesionales en las respectivas áreas de salud. En Atención Primaria, enfermería interviene activamente en casi todos los programas, siendo la atención directa a la población, quizás el elemento distintivo más importante del nuevo modelo, sin renunciar a las técnicas básicas de enfermería que tradicionalmente se han desarrollado. (20)

En el programa de actividades preventivas y promoción de la salud, de forma organizada, en función de la edad y el sexo de los usuarios se realizan pruebas de screening para detectar, antes de que se produzcan consecuencias más graves, la aparición de enfermedades crónicas favorecedoras, entre otras, de la Insuficiencia Renal, entre las que destacan la diabetes y la hipertensión arterial, sin olvidar otros factores de riesgo para otras enfermedades crónico degenerativas (hiperlipidemias, estilos de vida perjudiciales, inmunizaciones, etc.)

El profesional que más carga de actividad, relacionada con los subprogramas de hipertensión y diabetes, es enfermería, principalmente en la modalidad de atención directa que conocemos como consulta de enfermería, a través de actividades de educación para la salud en grupos de enfermos o en actividades de promoción dirigidos a la comunidad de la zona básica (población del área geográfica adscrita al centro de salud) como centros escolares, clubs de jubilados, amas de casa, etc. (21)

Características de los Programas de Salud

- Surge de una necesidad identificada en el contexto educativo, de los intereses personales o del grupo y/o de los objetivos de aprendizaje enmarcados por el profesional.
- Implica una reflexión en la cual se confrontan, por una parte, las necesidades y, por otra, los medios para satisfacerlas.
- Durante su formulación, se explicita el problema a resolver, los objetivos del proyecto, las necesidades y los recursos disponibles, se distribuyen responsabilidades y se definen los plazos para cada actividad.
- El proyecto, al ser grupal, requiere del compromiso de cada uno de los miembros involucrados y de la organización conjunta de las actividades a realizar.
- El proyecto debe ser evaluado en forma permanente, confrontando el trabajo realizado con el proyectado y analizando también el proceso de realización. También debe ser analizado el resultado final de él, en términos del impacto que este significó para su comunidad.

Efectividad – Influencia:

La efectividad es la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado.

La influencia es la habilidad de ejercer poder (en cualquiera de sus formas) sobre alguien, de parte de una persona, un grupo o de un acontecimiento en particular. La influencia de la sociedad contribuye al

desarrollo de la inteligencia, la afectividad, el comportamiento y, en sentido general, la formación de la personalidad.

2.3 PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS

La hipótesis de estudio fue.

H1: El programa educativo es efectivo en el incremento de conocimiento de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la Enfermedad Renal Crónica.

H0: El programa educativo no es efectivo en el incremento de conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la Enfermedad Renal Crónica

2.4 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- ❖ **Efectividad de un Programa educativo:** Esta dado por el logro de objetivos de un programa educativo incrementando los conocimientos a los estudiantes de educación básica alternativa; es decir cuando existen diferencias significativas entre el pre test y el pos test, comprobado a través de una prueba estadísticas.
- ❖ **Programa educativo sobre prevención de ERC:** Esta dado por el conjunto de actividades educativas el cual va a incrementar los conocimientos sobre la enfermedad renal y la prevención de la enfermedad renal crónica.
- ❖ **Conocimiento sobre medidas preventivas:** Es la respuesta expresada por los estudiantes sobre toda aquella información que recibieron acerca de las medidas de prevención que fueron

brindadas en el programa con la finalidad de disminuir el riesgo a ERC.

- ❖ **Estudiantes de Educación básica alternativa:** Son alumnos que estudian en el aula del 4to A del turno noche cuyas edades oscilan entre 30 años a más. Estos se encuentran en la modalidad que se desarrolla en el marco del enfoque de la educación a lo largo de toda la vida. Conforme a la Ley, tiene los mismos objetivos y calidad equivalente a la Educación Básica Regular, en los niveles de educación primaria y secundaria. Esta modalidad concibe a la Alfabetización como un proceso continuo hasta completar la educación básica de jóvenes y adultos.

Los estudiantes de Educación Básica Alternativa son aquellos que no se insertaron oportunamente en el sistema educativo, no pudieron culminar su educación básica, requieren compatibilizar el trabajo con el estudio, desean continuar sus estudios después de un proceso de alfabetización o se encuentran en extra edad para la Educación Básica Regular.

Entre sus dos programas se encuentran: el Programa de Alfabetización y el Programa de Educación Básica Alternativa de Jóvenes y Adultos (PEBAJA)

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio es de nivel aplicativo ya que parte de la realidad para modificarlo, tipo cuantitativo, en razón a que se le asignó un valor numérico a la variable de estudio, método cuasi experimental de un solo diseño de corte transversal, ya que permitió presentar la información tal y como se obtuvo, en un tiempo y espacio determinado.

3.2 LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello, ubicado en La Plaza Principal El Pueblito S/N, que pertenece al Distrito de San Juan de Lurigancho, Provincia de Lima, Departamento de Lima. El director es el Magister Félix Carrizales Moreno, el nivel de educación básica alternativa del turno noche cuenta con el aula del 4to A, distribuido por 20 estudiantes, donde estudian de 6:30 pm a 10:25 pm.

3.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformado por 20 estudiantes del 4to A del turno noche quienes son mayores de 35 años y que proceden de pueblos jóvenes del mismo distrito.

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

Estudiantes de Educación Básica Alternativa.

3.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.5.1 Criterios de inclusión:

- Estudiantes que asisten regularmente a clase.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.

3.5.2 Criterio de exclusión:

- Personas con alguna alteración mental.
- Estudiantes que no completen el instrumento.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario (Anexo B), el cual fue sometido a juicio de expertos conformado por expertos en el área, siendo presentada la información en la Tabla de concordancia y Prueba binomial (Anexo D). Posteriormente se realizó la prueba piloto a fin de establecer la validez estadística mediante la prueba ítem test coeficiente de coordinación de Pearson (Anexo G) y para la confiabilidad se aplicó la prueba de Kuder Richardson (Anexo H) .

3.7 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION.

Para implementar el estudio se llevó a cabo el trámite administrativo mediante un oficio dirigido a la Institución educativa N° 1173 CEBA Julio C. Tello, a fin de obtener la autorización y facilidades para realizar

el estudio. Luego se realizó la coordinación con el director de la institución para establecer el cronograma de recolección de datos; considerando un promedio de 30 minutos para su aplicación antes y después de la aplicación del programa educativo.

Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el programa Excel, previa elaboración de la Tabla de Códigos y Tabla Matriz (Anexo E y F). Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para su análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se aplicó la estadística descriptiva mediante el promedio aritmético, la frecuencia absoluta y porcentaje valorado en conoce y no conoce. Para confirmar la hipótesis se utilizó la prueba t de Student (Anexo J)

3.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

El estudio se ejecutó previa obtención de la autorización del jefe de la institución y el consentimiento informado de los sujetos de estudio. (Anexo C), expresándole que es de carácter anónimo y confidencial, y que la información será solo para fines del estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Luego de la recolección de los datos, éstos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos que:

4.1 RESULTADOS

En cuanto a los datos generales del 100% (20), 55% (11) tienen menos de 50 años, 20% (4), tienen entre 51 – 60 años, 25% (5) son mayores de 60 años, así mismo, con respecto al sexo de un total de 100% (20) estudiantes, 55% (11) son de sexo femenino y 45%(9) de sexo masculino. Se evidencia también que 50% (10) provienen de la Sierra; 35% (7) de la Costa; y 15% (3) de la Selva; y 100% (20) son del nivel secundario. (Anexo K).

Por lo expuesto podemos evidenciar que la mayoría de los estudiantes son adultos maduros ya que tienen entre 50 – 60 años, son de sexo femenino, proceden de la sierra y costa, y poseen un grado de instrucción del nivel secundario.

Respecto a los conocimientos de los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas de la ERC antes y después del programa educativo Lima – Perú 2013, de un total de 100% (20), antes

de la aplicación, 40% (8) conocen y 60% (12) no conocen (Gráfico N°1). Para establecer la relación se aplicó la prueba T de student obteniéndose un $T_c > T_t$ por lo que se rechaza la Hipótesis nula es decir se acepta la hipótesis de estudio que expone la efectividad del programa educativo en los estudiantes. (Anexo J).

Acercas de los conocimientos de los estudiantes en la dimensión enfermedad renal crónica del 100% (20), antes del programa educativo, el 25% (5) conocen y 75%(15) no conocen. Después del programa educativo el 100% (20) conocen. (Grafico N°2).

Los aspectos que conocen antes del programa educativo están los factores que intervienen en la aparición de la enfermedad renal, exámenes clínicos a realizarse, control de la diabetes, prevención de los cálculos renales, prevención de la enfermedad renal, el aumento de peso que puede causar, la enfermedad renal y lo que no conocen está referido a cómo cuidar los riñones, prevención de la presión arterial y el aumento de peso que puede causar. (Anexo L). Sin embargo los aspectos que conocen después del programa educativo son el control de la presión arterial, conocer sobre cálculos renales y ERC, saber prevenir la enfermedad renal y lo que no conocen está referido a prevención sobre los cálculos renales, el aumento de peso que puede causar y que tratamiento usa cuando está enfermo. (Anexo M)

Sobre los conocimientos de los estudiantes en la dimensión alimentación y hábitos nocivos el 25% (5) conocen y 75% (15) no

conocen y después de la aplicación del programa educativo 70% (14) conocen y 30% (6) no conocen. (Grafico N°3).

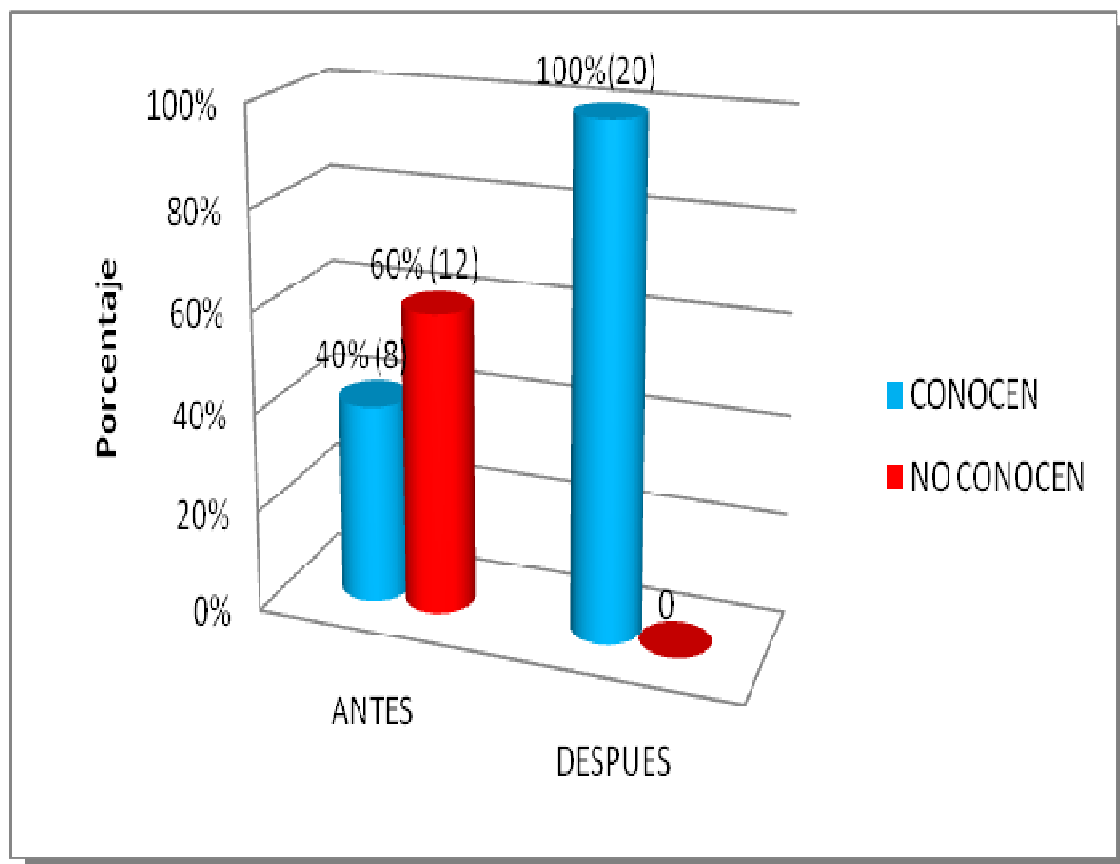
Sobre los aspectos que conocen antes del programa educativo están dados por la función de los alimentos, factores de riesgo para ERC y salud renal; los aspectos que no conocen están referidos a: alimentación adecuada y clase de carnes consumir. (Anexo L). Sin embargo los aspectos que conocen después del programa educativo están dados por alimentación y ERC, alimentación adecuada, carnes que pueden ingerir y lo que no conocen están dadas por la función de los alimentos, factores de riesgo para ERC y salud renal. (Anexo M)

En cuanto a los conocimientos sobre la dimensión actividad física en la Institución Educativa, se observa que de un total de 100% (20) estudiantes, el 15% (3) conocen y 85% (17) no conocen, y después de la aplicación del programa educativo 70% (14) conocen y 30% (6) no conocen. (Grafico N°4).

Sobre los aspectos que conocen están dados por conocimientos sobre la actividad física y la ERC, consecuencias de no realizar actividad física y los aspectos que no conocen está referida a los beneficios de la actividad física. (Anexo L). Los aspectos que conocen después del programa educativo están dados por la actividad física y ERC, consecuencias de no realizar actividad física; los aspectos que no conocen son los beneficios de la actividad física. (Anexo M).

GRAFICO N° 1

**CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA
ALTERNATIVA SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ERC
ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO
EN LA I.E. N° 1173 CEBA JULIO C. TELLO
LIMA - PERU
2013**

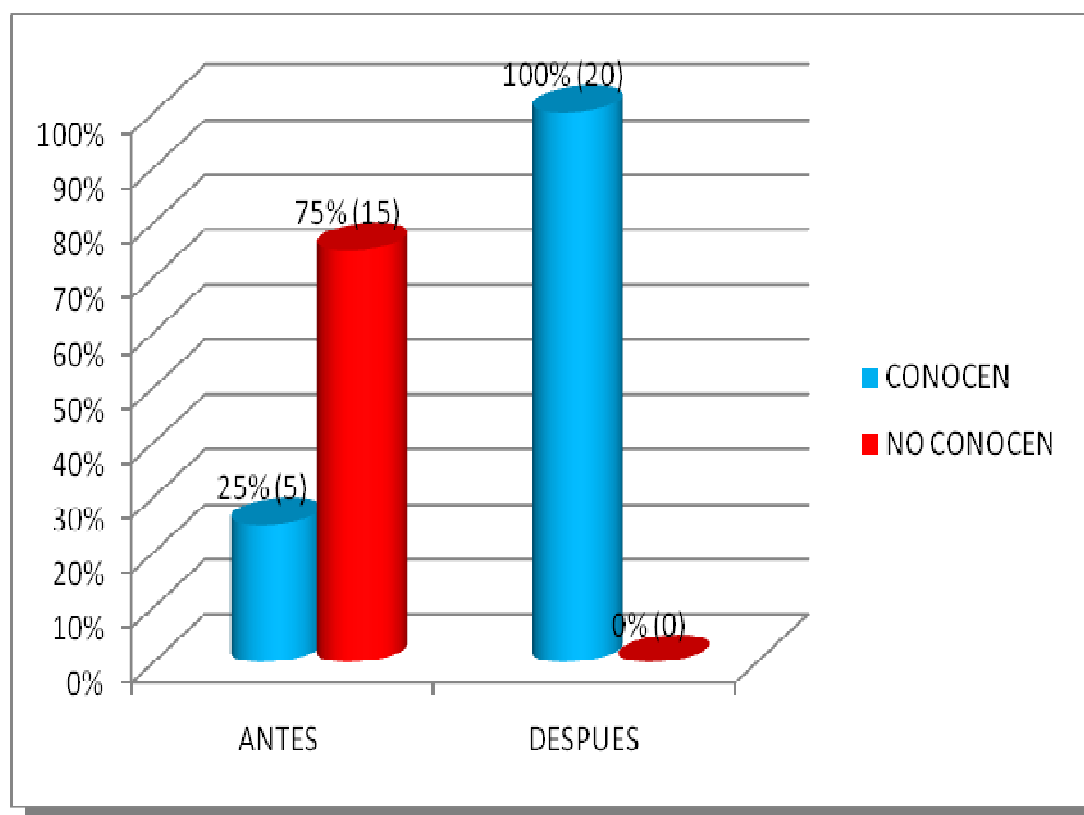


$T_{CAL.} 6.29 > T_{TAB.} 1.72 = \text{rechaza la } H_0$

Fuente: Instrumento aplicado a estudiantes de educación básica alternativa I.E. N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" – 2013

GRAFICO N°2

**CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACION
BASICA ALTERNATIVA EN LA DIMENSION ERC ANTES Y
DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA
EDUCATIVO EN LA I.E N° 1173 CEBA
JULIO C. TELLO
LIMA PERU
2013**

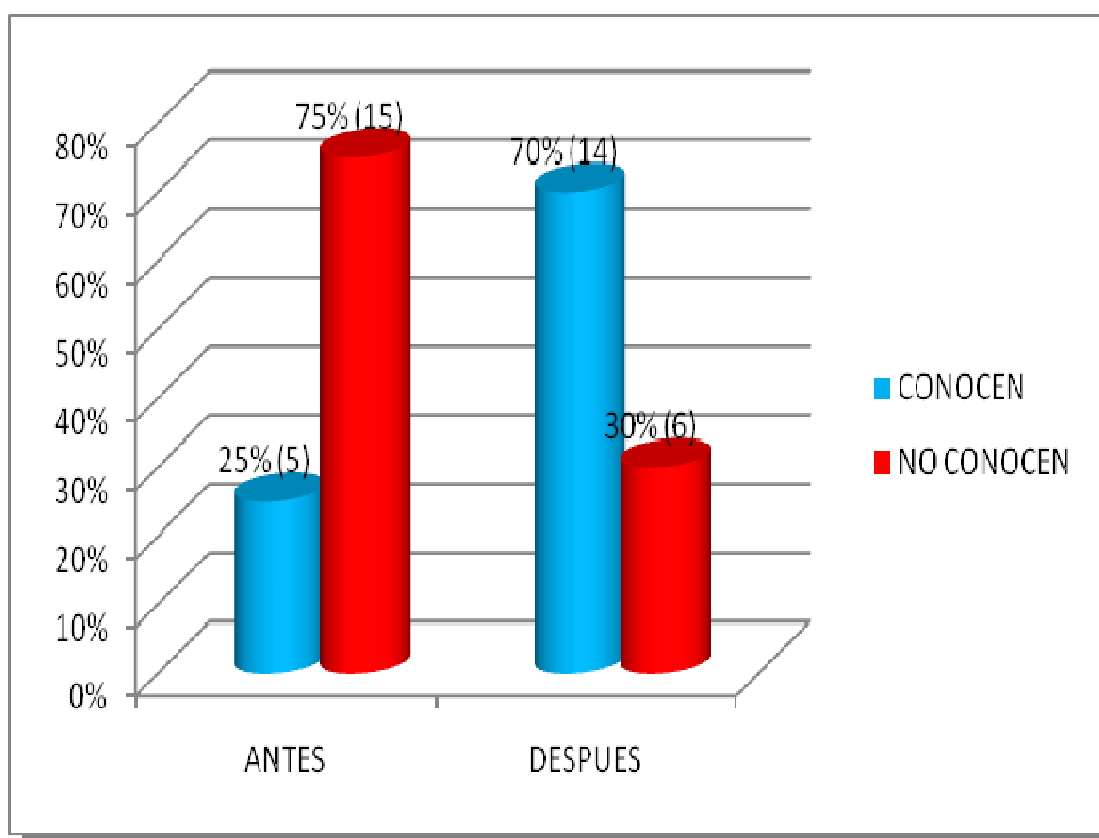


T CAL. 6.29 > T TAB. 1.72 = rechaza la Ho

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de educación básica alternativa de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" - 2013

GRAFICO N° 3

**CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA
ALTERNATIVA EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN Y HABITOS
NOCIVOS ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL
PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E N° 1173
CEBA JULIO C. TELLO
LIMA PERU
2013**

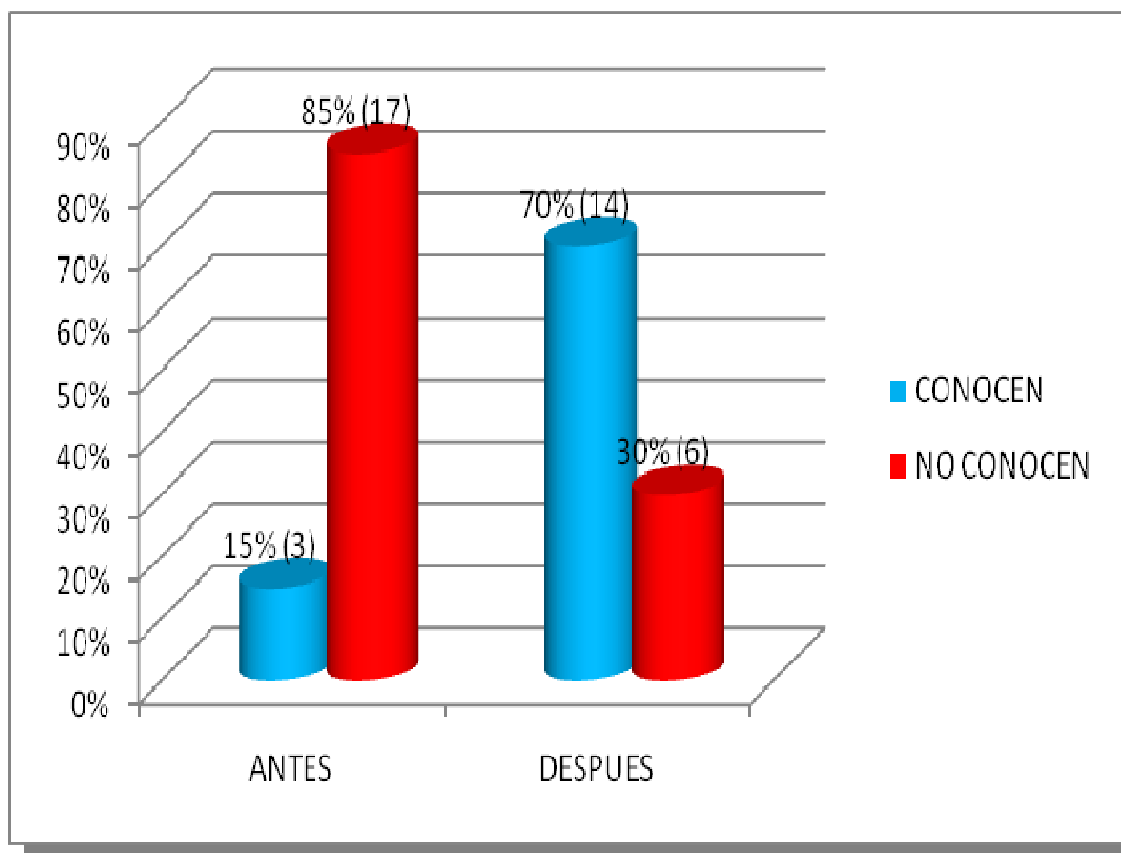


$T_{CAL.} 6.29 > T_{TAB.} 1.72 = \text{rechaza la } H_0$

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de educación básica alternativa de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" – 2013.

GRAFICO N° 4

**CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACION
BASICA ALTERNATIVA EN LA DIMENSION ACTIVIDAD
FÍSICA ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL
PROGRAMA EDUCATIVO EN LA I.E N° 1173
CEBA JULIO C. TELLO
LIMA PERU
2013**



$T_{CAL.} 6.29 > T_{TAB.} 1.72 = \text{rechaza la } H_0$

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de educación básica alternativa de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" – 2013

4.2 DISCUSIÓN.

El aumento de la enfermedad renal crónica es una situación preocupante en el sistema de salud debido al estilo de vida y calidad de vida de las personas influyendo cada día en la aparición de dicha enfermedad. Por lo que el profesional de enfermería debe de realizar actividades preventivas como prevención y promoción de la salud ya que son parte integrante de la atención primaria; en el campo de la salud sea trabajado fundamentalmente en el cómo enfrentar a la enfermedad, mas ocasionalmente en cómo prevenirla y poco en el cuidado de la salud, lo cual se pretende cambiar con la Promoción de la salud.

Según el modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender, se basa en la educación de las personas, sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivo - perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción.

Por otro lado la Teoría de Dorotea Orem contempla el concepto “auto” como la totalidad de un individuo, incluyendo no solo sus necesidades físicas, sino también las psicológicas y espirituales, y el concepto de “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. Por ello, para Orem, la enfermera representa al agente de auto cuidado terapéutico, llamada así porque entra en acción cuando la persona genera demandas de auto cuidado terapéutico, es decir, cuando sabe

que requiere un tratamiento por parte de una persona con conocimientos específicos de salud.

Por tal motivo, es posible detectar y tratar a tiempo la enfermedad renal, ya que esta se logra a través de campañas de educación y divulgación sanitaria, así como también mediante programas educativos en las instituciones de salud en unión con las instituciones educativas, también es importante el control y seguimiento de ciertos procesos, como la diabetes, la presión arterial alta, etc.

En este sentido, Terrones Román, Celinda (2004) concluye que es efectivo el modelo educativo en el incremento de conocimientos de los adolescentes sobre estilos de vida saludables. Meléndez (2006) refiere que la actividad física realizado a largo plazo consigue ligeras disminuciones en la presión arterial sistólica y diastólica. Estas afirmaciones no son solo hipótesis: los beneficios de estar protegidos de estas afecciones por medio de la actividad física, residen en la relación causa - efecto a través de alteraciones en mecanismos fisiológicos enzimáticos, que el ejercicio provoca en nuestro organismo. Llevar una vida físicamente activa provoca una acción directa sobre nuestro corazón, reduciendo notablemente el riesgo de enfermedades cardiovasculares. El incremento del aporte de oxígeno, mejora en la contracción miocárdica, disminuye la frecuencia cardiaca basal y la tensión arterial en reposo y en actividades diarias, incrementa el diámetro y capacidad de dilatación de las arterias coronarias y por ende, provoca una mejor circulación.

Además Gil, Rodríguez y Onelvys, el 2005, concluyen que en el programa preventivo de la insuficiencia renal dirigido a los pacientes diabéticos deben contener elementos teóricos conceptuales sobre las generalidades de la diabetes y de la insuficiencia renal, pero hacer

mayor énfasis en cuanto a las medidas preventivas las cuales van a minimizar las complicaciones en el diabético y multiplicar su conocimiento en relación a su prevención.

Por lo expuesto en los datos obtenidos en el estudio, se puede concluir que antes el mayor porcentaje de estudiantes no conocen sobre la dimensión ERC como por ejemplo, control de la presión, cálculos renales y la ERC, tratamiento que usa cuando está enfermo y los de menor porcentaje los de saber cuidar los riñones, los factores que conllevan a ERC, exámenes clínicos para ver si funcionan los riñones, control de diabetes, prevención de cálculos renales, prevención de la enfermedad renal, aumento de peso que pueda causar y la enfermedad renal. (Anexo L)

Luego de la aplicación de la misma se evidencia que los estudiantes conocen como por ejemplo el saber cuidar sus riñones, los factores que conllevan a ERC, exámenes clínicos para ver si funcionan los riñones, control de la presión, control de diabetes, conocer sobre cálculos renales y la ERC, prevención de cálculos renales, prevención de la enfermedad renal, aumento de peso que pueda causar, tratamiento que usa cuando está enfermo y la enfermedad renal. (Anexo M)

Después del programa educativo la mayoría conoce los aspectos referidos a la prevención de la enfermedad renal de modo que al aplicar la prueba de t de student se confirma que es efectivo el programa educativo en el incremento de conocimientos sobre prevención de la ERC, lo cual puede repercutir en la disminución de la Enfermedad Renal Crónica. (Anexo J). Sin embargo es importante la

adopción de medidas de prevención a fin de contribuir en la adquisición de estilos de vida saludable.

Estos resultados coinciden con la investigación de Napan Navarro, Mercedes, el 2004, en Lima, que concluye en que hubo cambios positivos de conocimientos sobre la insuficiencia renal crónico terminal, su tratamiento y prevención de complicaciones en los pacientes con la intervención educativa de la enfermera.

Igualmente Heidgerken menciona: “El aprender en el paso de lo potencial a lo actual que el hombre logra por su propia actividad; es el proceso de la iniciativa, la autodirección y la autorrealización de las más altas potencialidades humanas.....” el estudiante se da cuenta de que los conocimientos que se transmite son motivo de mayor seguridad y bienestar, reconocen los valores de las instituciones educativas y lo que ellas pueden significar para conservar el buen estado de salud. Es así que con respecto a los conocimientos estos se incrementaron en la mayoría de los estudiantes en lo que se refiere a las generalidades de la enfermedad renal. (Anexo N)

En la dimensión alimentación y hábitos nocivos, antes del programa educativo el mayor porcentaje de estudiantes que conocen son por ejemplo: los alimentos y ERC, función de los alimentos, factores de riesgo para ERC y salud renal y los de menor porcentaje es la alimentación adecuada y carnes que puedes ingerir. (Anexo L). Después del programa educativo el mayor porcentaje de estudiantes fueron en los ítems: alimentos y ERC, alimentación adecuada y carnes que puedes ingerir y función de los alimentos, lo cual conlleva a que adopten conductas saludables y los de menor porcentaje fueron los factores de riesgo para ERC y salud renal.

Estos resultados coinciden con las investigaciones de Sánchez Chávez, Nora Patricia, el 2010, en Oaxaca – México, que concluye en que hubo cambios positivos de conocimientos sobre cómo mejorar las prácticas alimentarias con las intervenciones educativas sobre nutrición.

En la dimensión actividad física, antes del programa educativo el mayor porcentaje de estudiantes que conocen son por ejemplo: la actividad física y ERC además de las consecuencias de no realizar actividad física. (Anexo L). Después del programa educativo el mayor porcentaje de estudiantes fueron en los ítems: la actividad física y ERC, beneficios de la actividad física y consecuencias de no realizar actividad física. (Anexo M).

Los resultados obtenidos de acuerdo con los hallazgos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) confirman que realizar actividad física de forma regular es uno de los principales componentes en la prevención del creciente aumento de enfermedades crónicas. Sin embargo, el 60% de la población en el mundo no llega a la recomendación mínima de realizar actividad física moderada durante 30 minutos al día.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES.

Las conclusiones del estudio fueron:

- La aplicación del programa educativo sobre las medidas preventivas de la enfermedad renal fue efectivo en el incremento del conocimiento de los estudiantes, luego de la aplicación del programa educativo (100%), demostrando a través de la prueba de t de student, obteniéndose un t calc 6.29, con un nivel de significancia de α : 0.05.
- En cuanto a los conocimientos de los estudiantes sobre las generalidades de la enfermedad renal, podemos concluir que ha habido una modificación significativa de conocimientos al concluir con la actividad educativa.
- Acerca de los conocimientos de los estudiantes después de la aplicación del programa educativo en la dimensión alimentación y hábitos nocivos, en un porcentaje significativo no conocían sobre los factores de riesgo para la enfermedad renal y la salud renal.
- Referente a los conocimientos de los estudiantes respecto a la dimensión actividad física, después de la aplicación del programa educativo, en un porcentaje significativo no conocían los beneficios de la actividad física.

5.2 LIMITACIONES.

Los resultados y conclusiones solo son válidos para el grupo estudio.

5.3 RECOMENDACIONES.

- Implementar como estrategia de atención primaria, actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad fomentando el apoyo de las organizaciones y la participación comunitaria creando alianzas estratégicas con otras instituciones.
- Establecer las coordinaciones pertinentes en el centro educativo a fin de implementar programas de educación para la salud a los grupos de riesgo sobre la ERC mediante medidas de prevención para la adopción de una cultura de prevención y la adopción de estilos de vida saludable.
- La I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello Lima – 2013”, debe fortalecer su función educadora en prevención y promoción de las enfermedades y establecer estrategias de coordinación con establecimientos de salud con el fin promover e incentivar en los estudiantes sobre actividades preventivas haciendo énfasis en el área de alimentación, actividad física, y evitar los hábitos nocivos a fin de mejorar su calidad de vida.
- Realizar estudios comparativos con otras entidades prestadoras de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1)(12)(17)(18)Ministerio de Salud (MINSA), Guía Clínica Prevención Enfermedad Renal Crónica. Santiago, 2010, pp. 7.
- (2) Enfermedad Renal Crónica: Causas y prevención, Salud en RPP, Marzo 9, 2010.
- (3) Academia Mexicana de Cirugía, Insuficiencia Renal Crónica: Enfermedad emergente, catastrófica y por ello prioritaria, Vol. 72, Número 1, Enero – Febrero. 2004.
- (4) León García, Diego, Guía para el manejo de la Enfermedad Renal Crónica y Modelo de Prevención y Control de la Enfermedad Renal Crónica, Componente de un modelo de Salud Renal. Bogotá, Colombia. Mayo 2007, pág. 53
- (5) Castillo Luis y Obregón Nelson, Protocolo de Prevención de la Enfermedad Renal Crónica. Agosto 2011.
- (6) Napan Navarro, Mercedes. “Nivel de conocimientos en pacientes sometidos a hemodiálisis luego de participar en una actividad educativa de enfermería, centro de diálisis del Norte – 2004”. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005.
- (7) Terrones Román, Celinda. “Efectividad de un modelo educativo en el incremento de conocimientos sobre estilos de vida saludable en los adolescentes la I. E. Nuestra Señora del Carmen – Huaral 2012”. [Tesis

para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica] Lima – Perú, Universidad Mayor de San Marcos, 2012.

(8) Huachaca Benites, Cynthia. “Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en las madres de niños entre 6 y 23 meses del Centro de Salud Conde de la Vega Baja – 2009” [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Lima – Perú, UNMSM 2009.

(9) Ruiz Diaz, Urbaz del Barrio. “Influencia de un Programa Educativo sobre Lactancia Materna en adolescentes embarazadas IVSS Lino Maradey – 2010”. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Bolivia 2010.

(10) Aceldo. “Los conocimientos, aptitudes y practicas sobre hábitos saludables en el estilo de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a Hemodiálisis del Centro Dial Ibarra - 2009”. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Ecuador. Instituto del Riñón Dial Ibarra. 2011.

(11) Orozco Ramirez, Bessie Abigail. “Medición del conocimiento sobre su enfermedad en pacientes con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis en el seguro social de Guatemala – 2010”. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Guatemala. 2010.

(13) Pereda Vejarano, Carlos. Programa de prevención de enfermedad renal crónica en el Perú. Centro Nacional de Salud Renal – Es salud. 2010.

(14)(15)(16)(20)(21) Dasi José, Rojo Elías, Continuidad de los cuidados de enfermería: necesidad de coordinación entre niveles, sociedad española de Enfermería Nefrológica SEDEN, Vol. 3, pp1, II Trimestre 2000.

(19) Pecho Tataje, Mariela. "Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento del conocimiento y calidad de las anotaciones de enfermería en el Hospital Regional de Ica". [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Lima – Perú, Universidad Mayor de San Marcos, 2003, pp. 25.

BIBLIOGRAFIA

Pereda Vejarano, Carlos. Programa de prevención de enfermedad renal crónica en el Perú. Centro Nacional de Salud Renal – Es salud. 2010.

Swearingen, Pamela L. Manual de enfermería Médico-Quirúrgica. Intervenciones enfermeras y tratamientos interdisciplinarios. 6ta Edición. Mosby.

BEARENYERS. El tratado de enfermería Mosby. España. Ed. Hancourt, Tomo I – 1980

.
Facultad de Medicina. Modulo: Planificación de Programas Educativos en Salud. Unidad de Post Grado, Sección Maestría. UNMSM. Marzo 2003

BRUNNER. “Enfermería médico quirúrgico” Tomo I. Vol. I. ed. Interamericana. México. 1989.

MINSA. “Programa de alimentación y nutrición”. Ed. Bracamonte. Lima 2004.

PINEDA ELIA, Beatriz. “Metodología de la investigación” 2º ed. 1994

EsSalud. Manual de procedimientos de Enfermería: Para la atención de paciente con ERC en Tratamiento de Hemodiálisis – Servicio de Enfermería Centro Nacional de Salud Renal. 2010

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A. Operacionalización de la Variable	I
B. Instrumento	II
C. Consentimiento informado	V
D. Tabla Concordancia - Prueba binomial	VI
E. Tabla de códigos	VII
F. Tabla Matriz de Datos	IX
G. Validez del instrumento	XI
H. Confiabilidad del instrumento	XII
I. Medición de la variable	XIII
J. Prueba T de Student	XV
K. Datos generales de los estudiantes de la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello	XVII
L. Conocimiento sobre medidas preventivas de la ERC antes del programa educativo según ítems en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello.	XVIII
M. Conocimiento sobre medidas preventivas de la ERC después del programa educativo según ítems en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello.	XX
N. Conocimiento de los estudiantes en la dimensión: generalidades de la ERC antes y después del programa educativo en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello.	XXII
Ñ. Conocimiento sobre medidas preventivas de los estudiantes de educación básica alternativa según dimensión alimentación y hábitos nocivos antes y después del programa educativo realizado en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello.	XXIII
O. Conocimiento sobre medidas preventivas de los estudiantes de educación básica alternativa en la dimensión actividad física antes y después del programa educativo en la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello.	XXIV
P. Programa Educativo	XXV
Q. Trípticos	XLI

ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEF. OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL
Conocimiento sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica.	El conocimiento es un proceso mental por la que los pacientes adquieren ideas, conceptos y principios de la realidad objetiva sobre medidas preventivas de la enfermedad con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias.	Es toda información que requieren poseer los pacientes sobre diversos ámbitos de la educación dirigidas a la consecución de objetivos diseñados y orientados a la introducción de novedades y mejoras sobre la prevención.	ERC	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Funciones - Factores de riesgo - Enfermedades que afectan a los riñones: presión arterial, diabetes, cálculos renales, crecimiento de la próstata, automedicación, obesidad - Exámenes clínicos - Ingesta de líquidos. - Alimentación saludable, consumo. 	Conoce
				<ul style="list-style-type: none"> - Fumar cigarrillo o tabaco. - Consumo de bebidas alcohólicas. - Consumo de drogas. 	Conoce
				<ul style="list-style-type: none"> - Realización de ejercicios. - Prácticas de deportes. - Participación en programas o actividades de ejercicio físico. 	No conoce

ANEXO B

INSTRUMENTO

I. PRESENTACION.

Buenos días mi nombre es Myrza Padilla, soy alumna de la especialidad de nefrología de la UNMSM y estoy realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca de la influencia de un programa educativo en el incremento del conocimiento de los estudiantes sobre medidas preventivas para lo cual necesito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la autora.

II. INSTRUCCIÓN.

Marque con un aspa en los paréntesis en blanco.

➤ Datos Generales:

- **Edad:**

- a. <50 años ()
- b. 51 – 60 años ()
- c. >60 años ()

- **Sexo:**

- a. F () b. M ()

- **Grado de instrucción:**

Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior ()

- **Procedencia:** Costa () sierra () selva ()

✓ **Marque con una (x) la alternativa que considera correcta:**

1. Para cuidar los riñones se debe:
 - a. Tomar muchos líquidos.
 - b. Auto medicarse.
 - c. Manteniendo un estilo de vida saludable.
2. Las enfermedades que conllevan a la enfermedad renal crónica son:
 - a. Osteoporosis, migraña, enfermedad del corazón.
 - b. Presión arterial alta, diabetes, enfermedad del corazón.
 - c. Cáncer, colesterol alto, presión arterial alta.
3. Los exámenes que se realizan para ver si los riñones funcionan bien es:
 - a. Rayos X.
 - b. Ecografía.
 - c. Orina y sangre.
4. La presión arterial alta se controla a través de:
 - a. Comiendo alimentos ricos en grasas.
 - b. Tomando la medicación según indicación.
 - c. Tomando mates y/o medicina natural.

5. Para controlar la diabetes se debe:
 - a. Mantener los niveles de azúcar en sangre.
 - b. Tomar la medicación solo cuando recuerdo.
 - c. Comer alimentos ricos en azúcar.
6. Los cálculos renales son un problema que causaría enfermedad renal crónica.
 - a. Si
 - b. No
7. Los cálculos renales se pueden prevenir a través de:
 - a. Ingesta de 1 litro de hierbas naturales: mates.
 - b. Consumir carnes rojas y sal.
 - c. Ingesta diaria de líquidos (mayor de 2 litros).
8. Mencione como prevenir la enfermedad renal:
 - a. Incrementar su actividad física, la meta una hora diaria.
 - b. Consumir alimentos ricos en sal.
 - c. Tomar medicamentos sin indicación médica.
9. Los órganos que puede dañar el aumento de peso (estar gordito o gordita) son:
 - a. Solo corazón
 - b. Riñones y corazón
 - c. Intestinos
10. En caso de dolor y/o inflamación del riñón debe:
 - a. Tomar medicamentos sugeridos en la farmacia.
 - b. Tomar medicamentos sugeridos por un familiar.
 - c. Recibir tratamiento indicado por el médico.
11. La medida preventiva de enfermedad renal la está dada por:
 - a. Retención de orina, tomar muchos líquidos.
 - b. Adecuada limpieza perineal y no retención de orina.
 - c. Consumir carnes, sobrepeso e ingerir líquidos.
12. Los alimentos son:
 - a. Necesarios para nuestro cuerpo.
 - b. Evita que las personas sufran desnutrición.
 - c. Es importante porque brinda descanso y sueño.
13. Una alimentación adecuada incluye:
 - a. Consumir carne roja tres veces por semana
 - b. Consumir vegetales, frutas y legumbres, bajo consumo de sal.
 - c. Consumo de frutas y verduras crudas dos veces por semana.
14. El tipo de carnes que debe restringir en su dieta esta dado por:
 - a. Pescado
 - b. Carnes rojas (res, cerdo) y vísceras.
 - c. Aves de corral (pollo) y/o carnes blancas.

15. Los alimentos que ayudan a formar y mantener los órganos, tejidos y el sistema de defensa y evita la enfermedad está dado por:
 - a. Aceite, mantequilla, azúcar y cereal
 - b. Agua, frutas y tubérculos.
 - c. Lácteos, huevos, vegetales y menestras.
16. Pueden producir enfermedad renal crónica:
 - a. Ser mayor de edad.
 - b. Género masculino.
 - c. Tabaquismo.
17. El consumo excesivo de un tipo de alimento es un hábito que afecta la salud renal?
 - a. Dormir demasiado.
 - b. Mala higiene corporal.
 - c. Beber alcohol, café.
18. La actividad física que realiza debe ser:
 - a. Camina 30 minutos diarios.
 - b. Caminata igual o mayor de 1 hora.
 - c. Realiza danza.
19. El beneficio de realizar la actividad física está dado por:
 - a. Elimina el estrés y mejora la autoestima.
 - b. Previene enfermedades del corazón solo en adultos mayores.
 - c. Reduce la socialización pero aumenta las enfermedades crónicas.
20. La consecuencia de no realizar ejercicio físico esta dado por:
 - a. Obesidad y enfermedades cardíacas.
 - b. Maneja el estrés, afectación del bienestar emocional
 - c. Mejora el rendimiento de sistemas del organismo.

<p>Le agradezco por su colaboración</p>
--

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "Efectividad de un programa educativo en el incremento de los conocimientos de los pacientes sobre medidas preventivas de la enfermedad renal crónica en la I.E. N°1173 CEBA Julio C. Tello Lima - 2013"

"Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad"

Se agradece su colaboración, respondiendo con sinceridad, ya que esta información es de carácter anónimo y confidencial, la cual ayudará.

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES EXPERTOS							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable= 0 (NO)

Si $p < 0.005$ la concordancia es significativa.

ANEXO E

TABLA DE CODIGOS

DATOS GENERALES

EDAD	
<50	1
51 – 60	2
>60	3
SEXO	
FEMENINO	1
MASCULINO	2
GRADO DE INSTRUCCION	
ANALFABETO	1
PRIMARIA	2
SECUNDARIA	3
SUPERIOR	4
PROCEDENCIA	
COSTA	1
SIERRA	2
SELVA	3

DATOS ESPECIFICOS

ITEM	a	b	c	TOTAL
1	0	0	1	1
2	0	1	0	1
3	0	0	1	1
4	0	1	0	1
5	1	0	0	1
6	1	0	0	1
7	0	0	1	1
8	1	0	0	1
9	0	1	0	1
10	0	0	1	1
11	0	1	0	1
12	0	0	1	1
13	0	1	0	1
14	0	1	0	1
15	0	0	1	1
16	0	0	1	1
17	0	0	1	1
18	0	1	0	1
19	1	0	0	1
20	0	1	0	1

ANEXO F

TABLA MATRIZ DE DATOS – PRE TEST MEDIDAS PREVENTIVAS DE ERC

E	GENERALIDADES ERC											T	ALIMENTACION Y HABITOS NOCIVOS							T	ACTIVIDAD FISICA			TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12	13	14	15	16	17	18		19	20	T	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	2	19
2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	7	0	1	1	1	0	0	3	0	1	1	2	12
3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8	1	0	0	1	1	1	4	1	1	1	3	15
4	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	1	1	0	1	1	1	5	0	1	1	2	14
5	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	0	1	1	1	0	0	3	1	0	1	2	9
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	1	0	1	1	1	1	5	1	0	1	2	17
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	19
8	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	9
9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	18
10	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	1	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	10
11	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	1	9
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	2	17
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
14	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	5
15	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	1	0	0	1	1	1	4	1	0	1	2	11
16	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	1	1	0	1	0	1	4	0	1	1	2	12
17	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	9
18	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	9
19	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1	1	5	0	0	1	1	14
20	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	1	1	0	0	0	1	3	1	1	1	3	12

TABLA MATRIZ DE DATOS – POST TEST MEDIDAS PREVENTIVAS DE ERC

E	GENERALIDADES ERC											T	ALIMENTACION Y HABITOS NOCIVOS							ACTIVIDAD FISICA			T	TOTAL GENERAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	3	19
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	3	18
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	1	0	1	1	1	0	4	1	1	1	3	17
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	3	17
5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8	1	1	1	0	0	0	3	1	1	1	3	14
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	3	18
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	2	17
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	3	14
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	3	18
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8	1	1	0	0	1	0	3	1	0	1	2	13
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	1	1	1	1	0	0	4	1	0	1	2	15
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	0	0	4	1	1	0	2	15
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	2	17
14	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	3	13
15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	1	0	1	1	0	0	3	1	1	1	3	14
16	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	3	15
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	3	16
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	3	16
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	2	15
20	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	3	17

ANEXO G

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la formula “R de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ITEMS	PEARSON	ITEMS	PEARSON
1	0.6	11	0.36
2	0.6	12	0.65
3	0.54	13	0.56
4	0.5	14	0.51
5	0.32	15	0.56
6	0.34	16	0.56
7	0.27	17	0.26
8	0.45	18	0.33
9	0.68	19	0.58
10	0.27	20	0.51

El $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems.

ANEXO H

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento estructura fue determinada mediante el Coeficiente de “Kuder Richardson”

$$K-R = \left(\frac{k}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum P.Q}{Sx^2} \right)$$

Donde:

k : N° de preguntas o items.

Sx² : Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o

Atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

CONFIABILIDAD	VALOR	ITEM VALIDOS
Kuder Richardson	0.60	20

$$\alpha = 0.60$$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable

ANEXO I

MEDICION DE LA VARIABLE

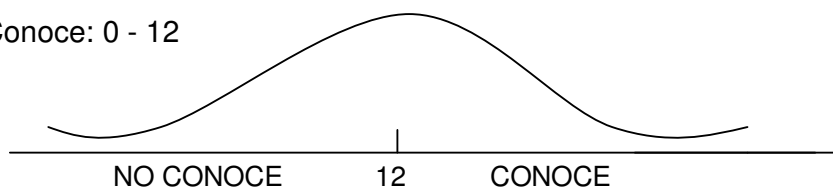
Para establecer los intervalos se aplicó el promedio en la Curva de Gauss

1. Se determinó el promedio (x)
 $\bar{x} = 12.3 = 12$

Puntaje:

Conoce: 13 - 20

No Conoce: 0 - 12



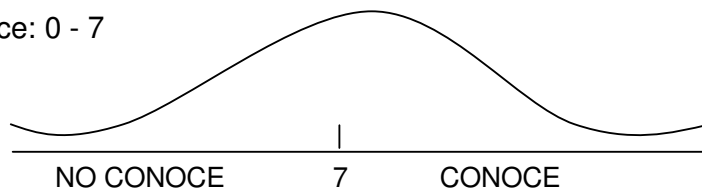
Dimensión Generalidades ERC

1. Se determinó el promedio (x)
 $\bar{x} = 6.7 = 7$

Puntaje:

Conoce: 8 a más

No Conoce: 0 - 7



Dimensión Alimentación y hábitos nocivos:

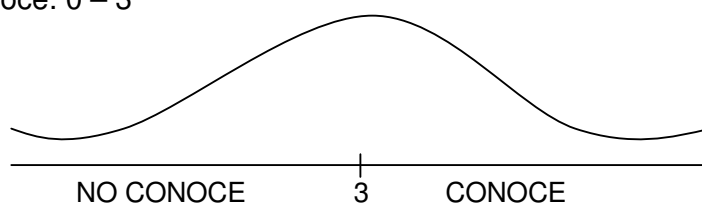
1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 3.2 = 3$$

Puntaje:

Conoce: 4 a más

No Conoce: 0 – 3



Dimensión Actividad Física:

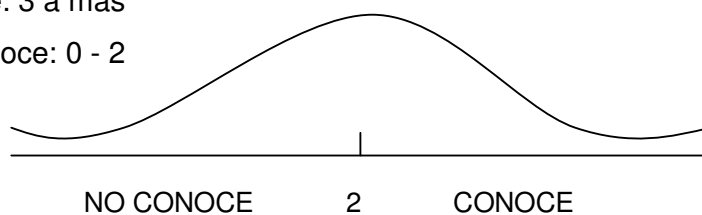
1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{x} = 1.7 = 2$$

Puntaje:

Conoce: 3 a más

No Conoce: 0 - 2



ANEXO J

PRUEBA T DE STUDENT

HIPOTESIS DE ESTUDIO:

H1: “El programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos que tienen los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas”

H0: “El programa educativo no es efectivo en el incremento de conocimientos que tienen los estudiantes de educación básica alternativa sobre medidas preventivas”

CONOCMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
CONOCEN	8	40	20	100
NO CONOCEN	12	60	00	00
TOTAL	20	100	20	100

T CAL: 6.29 > T TAB. 1.72 = rechaza la Ho

Prueba T

$$t = \frac{\bar{d} - \mu_d}{Sd / \sqrt{n}}$$

\bar{d} : Media de la diferencia (Antes y después)

μ : Media población = 0

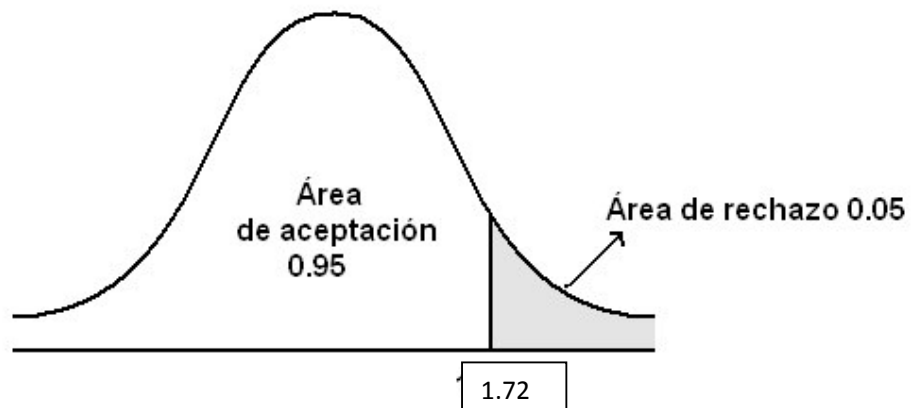
Sd : Desviación estándar de la diferencia (Antes y después)

n: población muestral = 20

Grados de libertad: $n-1$: $20 - 1 = 19$ Con un Error $\alpha = 0.05$

Se rechaza H_0 si: T Calculado $>$ T Tabulado

Donde T Tab = 1.72 para 19 grados de libertad



Realizando la operación:

$$t = \frac{\bar{d} - \mu_d}{Sd / \sqrt{n}}$$

$$T \text{ calc} = 3.8 - 0 / 2.7 / \sqrt{20}$$

$$T \text{ calc} = 6.29$$

Por lo tanto el $T_{cal} > T_{tab}$ $6.29 > 1.70$

Se rechaza la hipótesis nula por lo tanto se puede decir que el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos fue significativa al 95%.

ANEXO K

DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E N° 1173 CEBA JULIO C. TELLO LIMA - PERU 2013

CATEGORIA	N°	%
EDAD		
< 50	11	55
51- 60	4	20
>60	5	25
TOTAL	20	100
SEXO		
FEMENINO	11	55%
MASCULINO	9	45%
TOTAL	20	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
ANALFABETO	0	0
PRIMARIA	0	0
SECUNDARIA	20	100
SUPERIOR	0	0
TOTAL	20	100
PROCEDENCIA	N°	%
COSTA	7	35
SIERRA	10	5
SELVA	3	15
TOTAL	20	100

*Instrumento aplicado a los estudiantes de educación básica alternativa
de la IE N° 1173 CEBA “Julio C. Tello” – 2013*

ANEXO L

**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ERC
ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO SEGÚN ITEMS
EN LA I.E. N° 1173 CEBA JULIO C. TELLO
LIMA - PERU
2013**

DIMENSIONES	ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
GENERALIDADES DE ERC	1. Sabes cuidar tus riñones.	11	55	9	45	20	100
	2. Factores que conllevan a ERC	14	70	6	30	20	100
	3. Exámenes clínicos para ver si funcionan los riñones.	12	60	8	40	20	100
	4. Controlas tu presión	7	35	13	65	20	100
	5. Controlas tu diabetes	12	60	8	40	20	100
	6. Conoces sobre cálculos renales y ERC	10	50	10	50	20	100
	7. Los cálculos renales se previenen	15	75	5	25	20	100
	8. Sabes prevenir la enfermedad renal	16	80	4	20	20	100
	9. El aumento de peso que puede causar	12	60	8	40	20	100
	10. Que tratamiento usa cuando está enfermo	10	50	10	50	20	100
	11. 11. La enfermedad renal	14	70	6	30	20	100

ALIMENTACION Y HABITOS NOCIVOS	12. Los alimentos y ERC	14	70	6	30	20	100
	13. alimentación adecuada	10	50	10	50	20	100
	14. carnes que puedes ingerir	10	50	10	50	20	100
	15. función de los alimentos.	13	65	7	35	20	100
	16. factores de riesgo para ERC.	11	55	9	45	20	100
	17. Salud Renal	16	80	4	20	20	100
ACTIVIDAD FISICA	18. La actividad física y ERC.	11	55	9	45	20	100
	19. Beneficios de la actividad física.	10	50	10	50	20	100
	20. consecuencias de no realizar actividad física.	13	65	7	35	20	100

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" - 2013

ANEXO M

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ERC DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO SEGÚN ITEMS EN LA I.E. N° 1173 CEBA JULIO C. TELLO LIMA - PERU 2013

DIMENSIONES	ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
GENERALIDADES DE ERC	1. Sabes cuidar tus riñones.	20	100	0	0	20	100
	2. Factores que conllevan a ERC	20	100	0	0	20	100
	3. Exámenes clínicos para ver si funcionan los riñones.	20	100	0	0	20	100
	4. Controlas tu presión	17	85	3	15	20	100
	5. Controlas tu diabetes	20	100	0	0	20	100
	6. Conoces sobre cálculos renales y ERC	20	100	0	0	20	100
	7. Los cálculos renales se previenen	12	60	8	40	20	100
	8. Sabes prevenir la enfermedad renal	17	85	3	15	20	100
	9. El aumento de peso que puede causar	14	70	6	30	20	100
	10. Que tratamiento usa cuando está enfermo	11	55	9	45	20	100
	11. La enfermedad renal	18	90	2	10	20	100

ALIMENTACION Y HABITOS NOCIVOS	12. Los alimentos y ERC	20	100	0	0	20	100
	13. alimentación adecuada	16	80	4	20	20	100
	14. carnes que puedes ingerir	16	80	4	20	20	100
	15. función de los alimentos.	16	80	4	20	20	100
	16. factores de riesgo para ERC.	4	20	16	80	20	100
	17. Salud Renal	3	15	17	85	20	100
ACTIVIDAD FISICA	18. La actividad física y ERC.	20	100	0	0	20	100
	19. Beneficios de la actividad física.	17	85	3	15	20	100
	20. consecuencias de no realizar actividad física.	18	90	2	10	20	100

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" - 2013

ANEXO N

**CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES EN LA DIMENSION
GENERALIDADES DE LA ERC ANTES Y DESPUES
DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN LA
I.E. N° 1173 CEBA JULIO C. TELLO
LIMA PERU
2013**

CONOCMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
CONOCEN	7	35	20	100
NO CONOCEN	13	65	0	0
TOTAL	20	100	20	100

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" - 2013

ANEXO Ñ

**CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LOS
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BASICA ALTERNATIVA
SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN Y HABITOS
NOCIVOS ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA
EDUCATIVO REALIZADO EN LA I.E.
N° 1173 CEBA JULIO C. TELLO
LIMA PERU
2013**

CONOCMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
CONOCEN	10	50	14	70
NO CONOCEN	10	50	6	30
TOTAL	20	100	20	100

Fuente: Instrumento aplicado a las personas de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" - 2013

ANEXO O

**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LOS
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA
EN LA DIMENSION ACTIVIDAD FISICA ANTES Y
DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN
LA I.E. N°1173 CEBA JULIO C. TELLO
LIMA - PERU
2013**

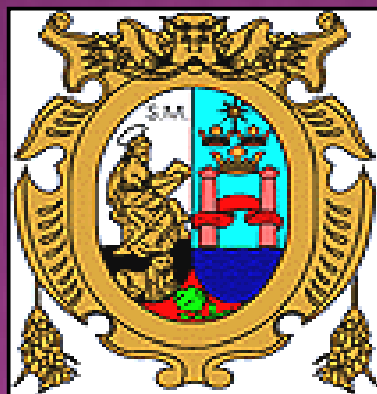
CONOCMIENTOS	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
CONOCEN	4	20	14	70
NO CONOCEN	16	80	6	30
TOTAL	20	100	20	100

Fuente: Instrumento aplicado a las personas de la IE N° 1173 CEBA "Julio C. Tello" – 2013

ANEXO P

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POST GRADO

SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA



**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS
PARA LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA
DIRIGIDA A LA I.E. Nº 1173 CEBa
JULIO C. TELLO
2013**



LIMA – PERU
2013

I. INTRODUCCION

El propósito de este programa es orientar a los usuarios que asisten a la consulta sobre las medidas preventivas para la ERC, ya que en los últimos años se ha demostrado la necesidad de un proceso continuo de fortalecimiento y actualización de conocimientos, con el fin de ofrecer una atención de calidad que llegue a asistir las necesidades del presente y actualicen los conocimientos.

Este programa se implementara con el fin de fomentar y promocionar la salud y reforzar los conocimientos sobre medidas preventivas para que de esta manera disminuya en forma oportuna la aparición de la ERC, además estos usuarios representan la población en estudio, donde se les brindará una herramienta básica que es el conocimiento acerca de las medidas preventivas, siendo esta de información necesaria para minimizar ingresos continuos a las unidades de diálisis.

Para alcanzar los objetivos en el proceso enseñanza – aprendizaje se realizará una estructuración del programa de todo el contenido, se establecerá estrategias metodológicas, selección de los medios y recursos audiovisuales que se van a utilizar para motivar la participación del usuario.

II. DIRIGIDO A:

Estudiantes de Educación básica alternativa de la I.E. N° 1173 CEBA Julio C. Tello.

III. OBJETIVOS GENERALES:

- 1.1 Después de haber implementado el programa los pacientes estarán en la capacidad de: conocer las medidas preventivas para la ERC.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Al finalizar la actividad de enseñanza – aprendizaje los pacientes estarán en condiciones de:

- Explicar con sus propias palabras la importancia de sus riñones, ubicación, funciones y las personas con mayor riesgo.
- Reconocer las medidas preventivas de la enfermedad renal crónica.

IV. ASPECTOS ORGANIZATIVOS:

- Lugar: Aula del 4to A de la I.E.N° 1173 CEBA Julio C. Tello
- Fecha: 06 y 13 de Diciembre del 2013
- Horario: 8pm

V. ORGANIZADORES:

Autora de la investigación.

VI. METODOLOGIA:

Se empleará: exposición de las 2 unidades, una por semana sobre los temas de prevención de la enfermedad crónica además proyección y casos vivenciales que faciliten la participación activa de los estudiantes. Cada clase de una hora de duración incluye diversas técnicas de enseñanza interactiva y debates. Cada sesión aprovecha los conocimientos aprendidos en la lección anterior y refuerza las habilidades de fijación de objetivos. El programa educativo estará dirigido a los estudiantes de educación básica alternativa del turno noche con el propósito de concientizarlos difundiendo medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad renal logrando evitar en forma oportuna las complicaciones. Esta actividad de enseñanza – aprendizaje aportara beneficios directos a los usuarios quienes a su vez serán portadores y multiplicadores de la información en su círculo familiar y social.

VII. EVALUACIÓN:

Pre test y Post Test

SESION EDUCATIVA Nª 1

CONOCIENDO LOS RIÑONES

Coincidiendo con el progresivo envejecimiento de la población y la frecuente presencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus, estamos asistiendo a una prevalencia cada vez mayor de enfermedad renal entre la población adulta, especialmente en la más añosa. Un número importante de pacientes con Enfermedad renal crónica están sin diagnosticar. Es por ello que no es infrecuente en el ámbito de atención primaria que pacientes diagnosticados de patología crónica desconozcan su enfermedad lo que podría dificultar un manejo óptimo. Por todo ello una intervención temprana sobre medidas preventivas en pacientes añosos de nuestro entorno se basará en las siguientes preguntas:

CONTENIDO	MENSAJE CLAVE
<p>1. ¿Porque son importantes los riñones?</p> <p>Su importancia radica en que este par se encarga de filtrar y eliminar aquellas toxinas como la urea, la creatinina, el fósforo y el potasio a través de la orina, con la finalidad de liberar al organismo de ellas y generar un óptimo funcionamiento. Sin embargo, cuando uno u ambos comienzan a fallar, vienen los problemas. En la vida, cada uno de nosotros podemos padecer diferentes enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, Enfermedad renal crónica, etc y son responsables de la mayoría de las muertes en todo el mundo, muchas de ellas son evitables. Una característica de la enfermedad renal es que, la mayoría de las personas no presenta molestias hasta que la enfermedad ha avanzado. El daño puede permanecer oculto durante años.</p> <p>2. ¿Dónde están ubicados los riñones?</p> <p>Se localizan inmediatamente arriba de la cintura, a cada lado de la columna vertebral.</p> <p>Tiene la forma de un frijol o pallar, junto con la vejiga, los uréteres y la uretra forman el aparato urinario de nuestro cuerpo.</p> <p>Cada riñón pesa aproximadamente 100 gr.</p> <p>3. ¿Qué funciones cumplen los riñones?</p> <p>Forman la orina y filtran el exceso de líquido y</p>	<p>“Usted puede asumir su cuidado con responsabilidad”</p> <p>'Riñones para la vida: paremos la enfermedad renal’</p> <p>"Riñones para la vida: detenga la agresión a sus riñones"</p>

<p>los desechos tóxicos que intoxican el cuerpo.</p> <p>Mantienen el equilibrio del agua y sustancias químicas importantes en la sangre tales como: calcio, fosforo, sodio, potasio de lo contrario nos podemos hinchar y acumular sustancias nocivas que ponen en peligro la salud de los riñones.</p> <p>Previenen la anemia al producir una sustancia (eritropoyetina) que ayuda a incrementar el número de glóbulos rojos en el cuerpo para mantenernos activos.</p> <p>Activan la vitamina D para aprovechar el calcio y mantener los huesos fuertes y sanos.</p> <p>Regulan la presión arterial manteniendo la salud renal y la de todo el cuerpo.</p> <p>4. ¿Cuáles son las personas con mayor riesgo para enfermedad renal?</p> <p>Algunas personas tienen más riesgo que otras de desarrollar enfermedad renal entre ellas tenemos: Hipertensos, diabéticos, obesos, fumadores, adultos mayores, familiares directos y personas que se auto medican.</p> <p>Presión arterial alta hace que el daño a los riñones sea más rápido:</p> <p>La presión arterial normal es menor de 120/80 mmHg. y se diagnostica hipertensión arterial cuando es mayor o igual a 140/90 mmHg.</p> <p>En las personas con presión arterial normal mayores de 55 años; 9 de cada 10 personas desarrollaran hipertensión arterial.</p>	<p>“Evite una diálisis o un trasplante, mantenga sus riñones sanos. La prevención de la enfermedad renal crónica es la llave para enfrentar un serio problema”</p>
--	--

<p>La presión arterial alta, genera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que la sangre circule con mayor fuerza a través de los vasos sanguíneos dañando sus paredes. - Al obstruirse las arterias se reduce el volumen de sangre hacia órganos importantes como: cerebro, corazón, arterias y especialmente los riñones. - A nivel de los riñones, se van formando pequeñas áreas muertas, que van alterando la eliminación de los desechos tóxicos del cuerpo. Si la obstrucción se mantiene, el daño es mayor e irreversible, llevándolo a la enfermedad renal crónico. <p>Como se controla:</p> <p>Continuar con su medicación sin suspenderla ni modificarla.</p> <p>Mantenga una alimentación saludable, consumir entre 5 frutas y verduras al día. Si es diabético no consuma: chirimoya, uva, lúcuma, mango.</p> <p>La comida ya tiene sal, no aumente, se debe consumir menos de 5 gramos de sal diario (una cucharita al ras)</p> <p>Controle en casa su presión arterial, anotar en una libreta los valores, esto ayudara a su médico a saber si el tratamiento es el correcto.</p> <p>Realice actividad física progresivamente (caminar 1 hora diaria)</p> <p>Mantenga su peso ideal, le ayudara a controlar su presión arterial, revertir el daño cardiaco y prevenir la aparición de otras enfermedades.</p> <p>Diabetes mellitus: Es una enfermedad que</p>	
---	--

<p>afecta a todo el cuerpo: cerebro, corazón, vasos sanguíneos, ojos y riñones.</p> <p>En la diabetes, el exceso de azúcar daña el filtro de los riñones, generando que las proteínas que no deben salir, salgan y se pierdan en la orina, evidenciándose una orina espumosa como la cerveza.</p> <p>Mientras más grave sea el daño renal, mayor será la cantidad de proteínas que se pierdan por los riñones.</p> <p>Como se controla:</p> <p>Debe realizar actividad física y mantener su peso ideal.</p> <p>Para evitar que la diabetes le cause enfermedad renal crónica, debe mantener niveles de azúcar en sangre entre 80 y 110 mg/dl.</p> <p>Debe realizar controles de glicemia frecuentemente, según indicación médica.</p> <p>Cumpla estrictamente con la toma de la medicación para la diabetes indicada por el medico</p> <p>Asegurarse que la cantidad y calidad de los alimentos que consume estén en equilibrio con la dosis de insulina y los medicamentos orales que recibe.</p> <p>Cálculos renales, son piedras que se forman cuando la orina está muy concentrada o cargada de muchas sustancias toxicas, y se pueden alojar en el interior de los riñones o de las vías urinarias.</p>	
--	--

<p>El mayor factor de riesgo para los cálculos renales es la deshidratación, por eso debemos consumir mínimo 8 vasos de agua al día, otro factor de riesgo es el antecedente familiar. Las piedras bajan con la orina a través de los conductos urinarios hacia la vejiga, obstruyendo el paso normal de la orina, ocasionando retorno y rebosamiento hacia los riñones. El paso de las piedras por la vía urinaria produce dolores tipo cólicos intensos y sangre en la orina.</p> <p>La podemos prevenir a través de:</p> <p>Ingesta diaria de un adecuado volumen de líquido, mínimo 2 litros u 8 vasos de agua al día.</p> <p>En caso de personas con hipertensión arterial tener cuidado con tomar abundante líquido, siga indicación médica.</p> <p>Tener consideraciones con la dieta por ejemplo no excederse en el consumo de carnes rojas, sal y otras que el médico le indique. Balancear sus comidas.</p> <p>Frente a algún síntoma como dolor tipo cólico y sangre en la orina deberá acudir de inmediato al Centro asistencial para diagnóstico y tratamiento, si alguna vez han tenido cálculos renales, siga las indicaciones del médico.</p> <p>Crecimiento de la próstata, generalmente se presenta en personas mayores de 50 años y es el crecimiento de la glándula prostática.</p> <p>La próstata es como un picaron que cubre la uretra, orificio por donde pasa la orina, y cuando</p>	
--	--

<p>la próstata empieza a crecer, crece hacia afuera y hacia dentro, cierra el conducto urinario y obstruye el libre paso de la orina.</p> <p>La obstrucción hace que el chorro de orina sea más delgado, se acumule en la vejiga provocando la sensación de orinar más veces de lo normal, al no orinar completamente, se reproducen las bacterias en el interior, presentándose infecciones urinarias, que incrementan el riesgo de daño renal.</p> <p>La automedicación, los antiinflamatorios y antibióticos tomados sin indicación médica son peligrosos para los riñones. La automedicación ocasiona daños a diferentes órganos de su cuerpo; corazón, hígado, estomago, oído y riñón. Al auto medicarse, puede ingerir medicamentos a dosis inadecuadas o contraindicados para usted, no es seguro que las molestias desaparezcan, sino que puede empeorarlas.</p> <p>La obesidad es ya un problema de salud pública en todo el mundo, con ella parecen otros trastornos como: hipertensión y Diabetes. Tratar estas enfermedades es mucho más complicado que prevenirlas, de ahí que los organismos encargados de la Salud, hagan hincapié en la importancia de llevar una buena alimentación y hacer ejercicio.</p>	
---	--

SESION EDUCATIVA N° 2

CUIDE LA SALUD DE SUS RIÑONES

Aunque las enfermedades renales son comunes y tratables, la prevención y la detección precoz contribuyen a mantenerlos sanos.

<p>Orina frecuente.</p> <p>Hinchazón en piernas, tobillos, pies, cara o manos.</p> <p>Sensación de sabor metálico en la boca.</p> <p>Náusea, vómito y mareo.</p> <p>Pérdida del apetito.</p> <p>Acortamiento de la respiración.</p> <p>Sensación de frío.</p> <p>Alteraciones en la concentración y dolor de piernas o calambres musculares.</p> <p>3. ¿Qué Medidas preventivas debemos seguir para la Enfermedad Renal Crónica?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos Saludables: <p>Comprenden un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. Cuando los riñones fallan una persona tiene que enfrentar desafíos físicos y médicos todos los días, como también hacer ajustes importantes en su vida.</p> <p>✓ Nutrición adecuada, una nutrición correcta se hace imprescindible para lograr un estado saludable. Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (ej., minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de alimentos. O dicho de otro modo, la dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades</p>	<p><i>Una alimentación balanceada debe contener alimentos de todos los grupos: lípidos, proteínas, cereales y tubérculos, verduras</i></p>
--	--

relacionadas con la nutrición (Hegsted, 2004).

✓ **Ejercicios:**

El ejercicio es uno de los elementos más necesarios e importantes para llevar un estilo de vida saludable, que se complementa además con el consumo de alimentos saludables y en la limitación del consumo de sustancias dañinas como el tabaco o las drogas.

Además, se considera que el ejercicio no sólo contribuye a llevar una vida saludable a nivel físico sino también a nivel emocional y mental por elevar los niveles de **autoestima**, de actitud positiva hacia la vida y de hacer que la persona se sienta con más energía en su rutina cotidiana.

El IMC = $\text{Peso (kg)} / \text{talla m}^2$, indicador de composición corporal o para evaluar tendencias en estado nutricional. De esta forma, en la base de la pirámide se encuentran las actividades que debes realizar todos los días:

- Caminar distancias largas
- Subir escaleras en lugar de usar el elevador
- Ve a pie a lugares cercanos
- Haz tareas en casa, trabajar en el jardín.
- Haz actividades extra durante el día.

En el siguiente escalón se encuentran las actividades que se debe hacer de 3a 5 veces a la semana por lo menos durante 20 minutos:

<p>Ejercicio aeróbico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Camina deprisa, Corre, anda en bicicleta, nadar. <p>Ejercicio de ocio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Futbol, Básquetbol, Tenis, Baile, Artes marciales. <p>En el tercer escalón se encuentran las actividades que se recomienda realizar de 2 a 3 veces a la semana:</p> <p>Actividades de tiempo libre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jardinería, Golf, Bolos. <p>Ejercicios de flexibilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estiramiento o yoga, Pesas con piernas y brazos <p>En la cúspide de la pirámide se encuentran las actividades que se tienen que reducir:</p> <p>Ver la televisión, Trabajar en la computadora, Sentarte más de una hora continua.</p> <p>✓ Sustancias psicoactivas:</p> <p>4.1 Evitar el consumo del alcohol, el alcohol es considerado una droga legal que altera la forma en que los individuos perciben el mundo, se cree que es la droga más antigua y usada del mundo. Se estima que un consumo de 5 tomas de alcohol al día se asocia a un incremento de 4-5 mmHg en la TAS y 3 mmHg en la TAD en hombres y mujeres.</p>	
--	--

<p>4.2 Evitar el consumo del Tabaco, el tabaco es considerado una de las sustancias más adictivas y nocivas que consume libremente el ser humano en la actualidad (a diferencia de otras que se consideran ilegales). Debe evitarse ya que es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular. Cada cigarro produce una subida de la PA pasajera y reversible, pero el daño vascular se acumula.</p> <p>4.3 Reducción de consumo de café, produce una subida de PA ligera y de corta duración. No se prohíbe por sistema, pero sí recomendamos limitar el consumo a tres tazas diarias.</p>	
--	--

ANEXO Q

TRIPTICOS



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, Decana de América)

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"SAN FERNANDO"

OBESO

Casi la mitad de las personas con obesidad terminan con E.R.C



FUMADOR



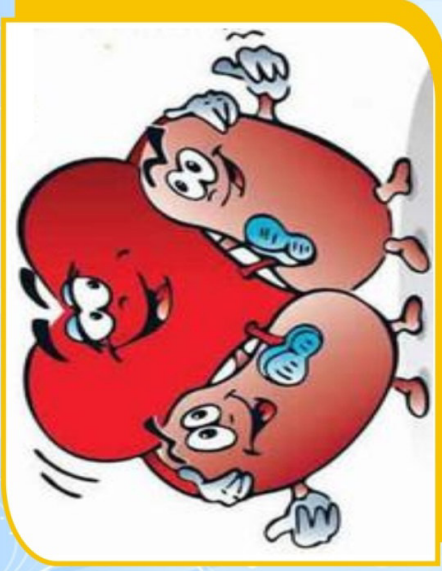
Fumar, multiplica por tres el riesgo de dañar a los riñones

ADULTO MAYOR

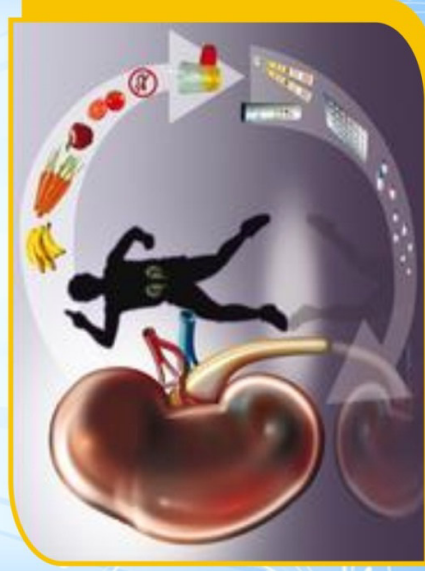
A partir de los 55 años se produce un lento deterioro de muchas de las funciones renales, incluso en ausencia de enfermedad renal previa.



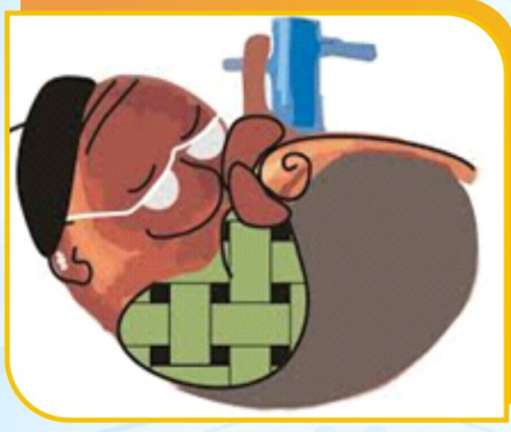
MENSAJE



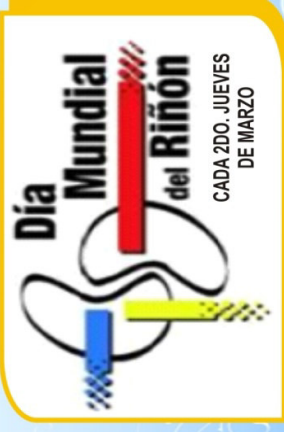
Cuida a tus riñones, porque hay muchas enfermedades que dañan en silencio, si las conoces las puedes evitar.



Conociendo



Los Riñones



CADA 2DO. JUEVES
DE MARZO

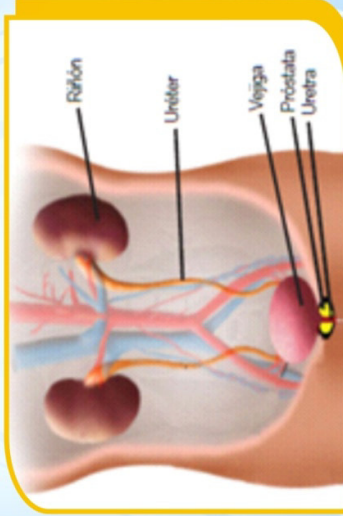
Éxito Seguro

¿PORQUE SON TAN IMPORTANTES LOS RIÑONES?



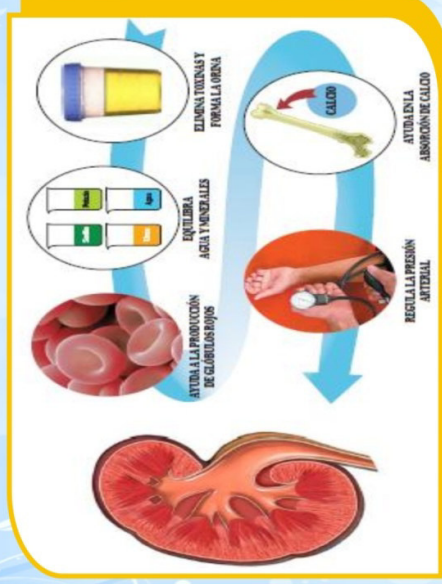
Los riñones son importantes porque realizan funciones que solo ellos pueden realizar.

¿DÓNDE ESTÁN UBICADOS?



Se encuentra arriba de la cintura, a cada lado de la columna vertebral.

¿CUALES SON LAS FUNCIONES?



PERSONAS CON MAYOR RIESGO

Persona con mayor **RIESGO** para enfermedad renal



HIPERTENSOS
DIABÉTICOS
FUNDAIDORES



OBESOS
ADULTOS MAYORES DE 55 AÑOS
FAMILIARES DIRECTOS DE PACIENTES RENALES

AUTOMEDICACIÓN

PERSONAS CON MAYOR RIESGO



HIPERTENSO

A mayor nivel de Presión Arterial, mayor riesgo de enfermedad renal

DIABÉTICO

De dos pacientes diabéticos, uno de ellos hará Enfermedad renal crónica

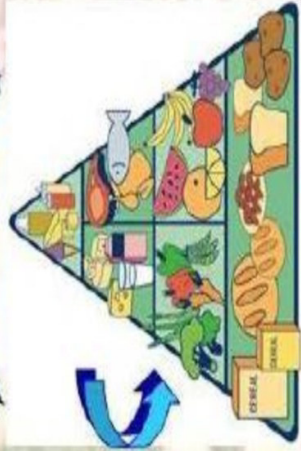


AUTOMEDICACIÓN

Automedicarse sin indicación médica ocasiona daño a los riñones y a otros órganos importantes.

¿QUE DEBEMOS HACER?

PIRAMIDE ALIMENTICIA



ES UN GRAFICO QUE MUESTRA EN FORMA SIMPLE, CUALES SON LOS ALIMENTOS NECESARIOS EN LA DIETA, QUE CANTIDAD CONSUMIRLOS, PARA LOGRAR UNA DIETA SANA Y BALANCEADA. ESTA PIRAMIDE INCLUYE TODOS LOS GRUPOS DE ALIMENTOS, SIN INTENTAR EVITAR NINGUNO, A FIN DE MANTENER UNA BUENA SALUD.

RECUERDE...

¿Cómo evitar la obesidad?



INCREMENTE SU ACTIVIDAD FÍSICA Y CONSUMA ALIMENTOS SALUDABLES

TIENES QUE TENER PRESENTE:



DECÁLOGO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

- 1 Incremente su actividad física, la meta es 1 hora diaria.
- 2 Consuma una alimentación saludable.
- 3 Nunca se automedique.
- 4 Deje de fumar.
- 5 Baje de peso si está gordinito (a una velocidad de medio kilo por semana).
- 6 Realice su examen de orina y sangre según indicación médica.
- 7 Si tiene 50 años, hágase un examen de próstata anual.
- 8 Mantenga la presión arterial normal 120/80.
- 9 Mantenga el nivel de la glucosa en sangre entre 80 y 110mg/dl.
- 10 Evite el estrés manteniendo una vida social y familiar activa.

Cuidando

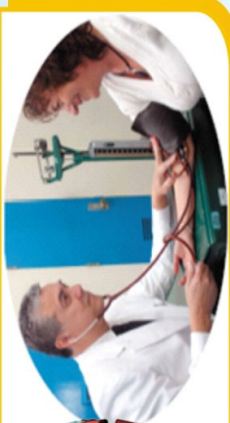


la Salud de tus Riñones

LIMA - PERÚ
2013

MEDIDAS PREVENTIVAS

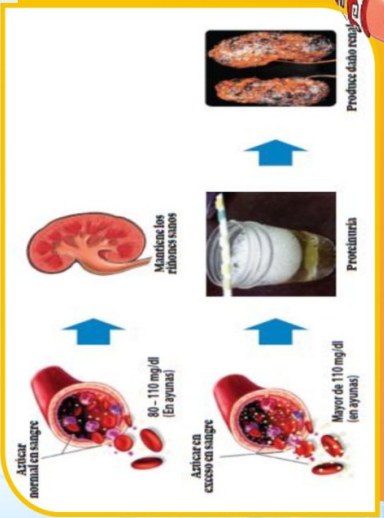
HIPERTENSO



**MANTENGA LA PRESIÓN
ARTERIAL NORMAL 120 / 80 mmHg**

**MANTENGA LA PRESIÓN
ARTERIAL NORMAL 120 / 80 mmHg**

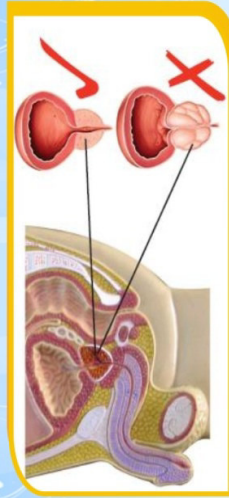
DIABETES



**MANTENGA EL NIVEL DE LA
GLUCOSA EN SANGRE ENTRE
80 y 110 mg/Dl**

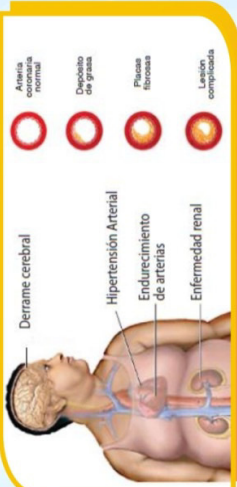


**CRECIMIENTO
DE LA PRÓSTATA**



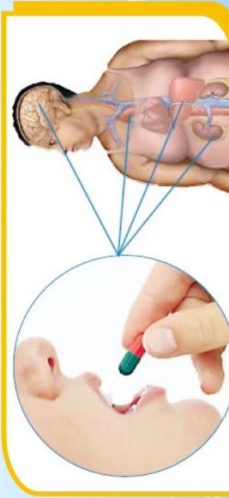
**SI TIENE 50 AÑOS, HAGASE UN
EXÁMEN DE PRÓSTATA ANUAL**

OBESIDAD



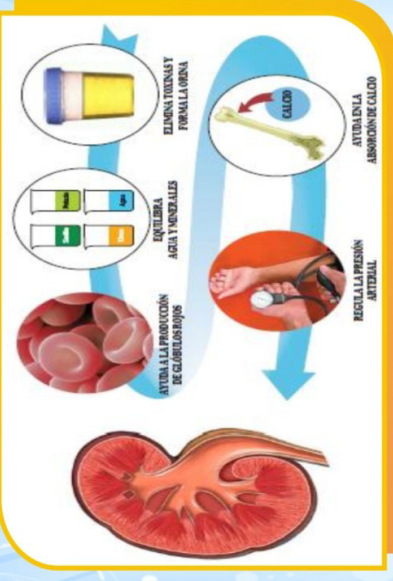
BAJE DE PESO SI ESTA GORDITO(A)
UNA VELOCIDAD DE 1½ KILO POR SEMANA

AUTOMEDICACIÓN



NO SE AUTOMEDIQUE

**¿CUÁLES SON
LOS EXÁMENES QUE
DEBEMOS REALIZAR NOS
PARA PREVENIR EL
ERC?**



EXAMEN DE ORINA: Detecta si existe dano en los riñones a través de la presencia de proteínas.

EXAMEN DE SANGRE: detecta la presencia de creatinina en sangre que es un tipo de proteína de desecho, proviene de la actividad muscular y no debe quedarse en la sangre.